

**Susana Martins Rosa**

**Caraterísticas Psicométricas da Escala Quase Perfeita Versão  
Reduzida numa Amostra de Adultos Portugueses**



**UNIVERSIDADE DO ALGARVE**

**Faculdade de Ciências Humanas e Sociais**

2022

**Susana Martins Rosa**

**Caraterísticas Psicométricas da Escala Quase Perfeita Versão  
Reduzida numa Amostra de Adultos Portugueses**

Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde

Dissertação de Mestrado realizada sob a orientação de:

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



UNIVERSIDADE DO ALGARVE

Faculdade de Ciências Humanas e Sociais

2022

**Caraterísticas Psicométricas da Escala Quase Perfeita Versão**  
**Reduzida numa Amostra de Adultos Portugueses**

**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.

Assinatura

---

(Susana Martins Rosa)

*Copyright* em nome de Susana Martins Rosa

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.

*“Tudo vale a pena quando a alma não é pequena.”*

Fernando Pessoa

## **Agradecimentos**

Quase a finalizar mais uma etapa do meu percurso acadêmico, é com grande emoção que expesso o meu mais sincero agradecimento a todos aqueles que me apoiaram nesta caminhada, e que de certa forma tornaram possível a concretização deste projeto de vida. Assim, aproveito para agradecer:

... à minha mãe, Rosa Martins, pois sem o seu apoio e dedicação não conseguiria estar a terminar este ciclo tão importante das nossas vidas. A ela, o meu sincero e gigante Muito Obrigado!

... à minha orientadora, Professora Doutora Cláudia Carmo, por todas as partilhas de experiências e conhecimentos, que me proporcionou ao longo destes anos, sempre com disponibilidade, rigor, motivação, dedicação e compreensão. A ela, um enorme Muito Obrigado!

... a todos os participantes desta investigação, que voluntariamente disponibilizaram um pouco do seu tempo para colaborar neste trabalho. Sem eles, nada disto teria sido possível. A todos eles, o meu mais sincero Muito Obrigado!

... a todos os meus amigos e amigas que me apoiaram e incentivaram a concluir este percurso de vida. Àqueles que me deram força e coragem para acreditar neste sonho e com orgulho celebraram as minhas conquistas. A todos eles, aquele caloroso abraço e um enorme Muito Obrigado!

... a todos os professores e colegas de turma, com quem tive o prazer de partilhar momentos únicos e inesquecíveis, o meu abraço caloroso e um Muito Obrigado!

A todos vocês, Muito Obrigado!

## **Resumo**

O perfeccionismo tem sido conceptualizado como uma característica multidimensional da personalidade, que se associa à tendência pessoal para estabelecer padrões de desempenho excessivamente elevados a par de autoavaliações demasiado críticas. Nas últimas décadas, os estudos de conceptualização e avaliação do perfeccionismo aumentaram exponencialmente. A avaliação deste traço de personalidade tem sido relevante para a compreensão dos diferentes desfechos associados à saúde mental. Os avanços na avaliação do perfeccionismo devem-se, em grande parte, ao desenvolvimento de escalas fidedignas e válidas, tal como a Escala Quase Perfeita Versão Reduzida. A presente investigação tem como objetivo estudar as propriedades psicométricas da Escala Quase Perfeita Versão Reduzida (SAPS), numa amostra de adultos portugueses. Pretende-se apresentar as etapas metodológicas e os resultados preliminares do processo de adaptação e validação do SAPS na população portuguesa. A amostra foi constituída por 685 participantes, de ambos os sexos (60.1% do sexo feminino), com idades compreendidas entre os 16 e os 62 anos ( $M = 23.34$ ,  $DP = 6.976$ ). Globalmente os resultados refletiram boas propriedades psicométricas. A consistência interna da escala apresentou coeficientes satisfatórios (alfa de *Cronbach* = .734). O método teste-reteste sugeriu uma boa estabilidade temporal da escala. Em conclusão, o SAPS é um instrumento fiável e validado para o estudo do perfeccionismo em Portugal.

**Palavras-Chave:** análise fatorial confirmatória, características psicométricas, adultos portugueses, perfeccionismo, perfeccionismo adaptativo e desadaptativo

## ***Abstract***

Perfectionism has been conceptualized as a multidimensional personality trait, which is associated with the personal tendency to set excessively high-performance standards along with overly critical self-evaluations. In recent decades, studies conceptualizing and assessing perfectionism have increased exponentially. The assessment of this personality trait has been relevant to the understanding of different outcomes associated with mental health. Advances in the assessment of perfectionism are largely due to the development of reliable and valid scales, such as the Almost Perfect Scale Reduced Version. The present research aims to study the psychometric properties of the Almost Perfect Scale Reduced Version (SAPS) in a sample of Portuguese adults. We intend to present the methodological steps and the preliminary results of the adaptation and validation process of the SAPS in the Portuguese population. The sample was composed of 685 participants of both genders (60.1% female), aged between 16 and 62 years ( $M = 23.34$ ,  $SD = 6.976$ ). Overall, the results reflected good psychometric properties. The internal consistency of the scale showed satisfactory coefficients (*Cronbach's alpha* = .734). The test-retest method suggested good temporal stability of the scale. In conclusion, the SAPS is a reliable and validated instrument to study perfectionism in Portugal.

***Keyword:*** confirmatory factor analyses; psychometric characteristics; portuguese adults; perfectionism; adaptive perfectionism; maladaptive perfectionism

## Índice

1. Introdução.....	1
2. Objetivos .....	14
3. Metodologia.....	15
3.1. Participantes.....	15
3.2. Instrumentos.....	16
3.2.1. Questionário Sociodemográfico.....	17
3.2.2. Escala Multidimensional de Perfeccionismo de Hewitt e Flett (HMPS).....	17
3.2.3. Escala Quase Perfeita Versão Reduzida (SAPS) .....	18
4. Procedimentos .....	19
4.1. Procedimentos de Tradução.....	19
4.2. Procedimentos de Recolha de Dados.....	20
4.3. Procedimentos de Análise de Dados.....	21
5. Resultados .....	23
5.1. Análise Descritiva do Instrumento .....	23
5.2. Análise da Estrutura Interna.....	25
5.2.1. Análise Fatorial Confirmatória.....	25
5.3. Análise da Fiabilidade .....	27
5.3.1. Análise da Consistência Interna.....	27
5.3.2. Análise da Estabilidade Temporal .....	28
5.4. Análise da Validade .....	29
5.4.1. Validade Convergente.....	29
5.4.2. Validade Concorrente.....	30
5.5. Diferença entre Grupos.....	31
6. Discussão.....	33
7. Conclusões.....	35

8. Referências Bibliográficas.....	37
Anexos.....	43

## **Índice de Tabelas**

<b>Tabela 1.</b> Distribuição de Itens do APS-R.....	6
<b>Tabela 2.</b> Distribuição de Itens do APS-R pelas Subescalas do SAPS .....	10
<b>Tabela 3.</b> Síntese dos Estudos da Estrutura Fatorial do SAPS .....	11
<b>Tabela 4.</b> Características Sociodemográficas dos Participantes .....	16
<b>Tabela 5.</b> Descrição Estatística dos Itens do SAPS .....	23
<b>Tabela 6.</b> Estatística Descritiva das Subescalas do SAPS .....	25
<b>Tabela 7.</b> Índices de Ajustamento para os Modelos Testados .....	26
<b>Tabela 8.</b> Consistência Interna das Subescalas do SAPS Comparat. à Versão Orig.....	27
<b>Tabela 9.</b> Estabilidade Temporal do SAPS.....	29
<b>Tabela 10.</b> Correlações entre as Subescalas do SAPS e do HMPS .....	31
<b>Tabela 11.</b> Diferenças entre Sexos nas Dimensões do SAPS.....	32

## Índice de Figuras

<b>Figura 1.</b> Procedimento de recolha de dados (dois momentos).....	21
<b>Figura 2.</b> Dispersão Subescala Discrepância.....	25
<b>Figura 3.</b> Dispersão Subescala Padrões Elevados .....	25
<b>Figura 4.</b> Modelo métrico ajustado ao SAPS (parâmetros padronizados).....	26
<b>Figura 5.</b> Diagrama de Dispersão entre as pontuações totais obtidas no teste-reteste ..	29

## **Índice de Anexos**

<b>Anexo A.</b> Questionário Sociodemográfico .....	43
<b>Anexo B.</b> Escala Multidimensional de Hewitt e Flett .....	45
<b>Anexo C.</b> SAPS Versão Portuguesa.....	48

## **Lista de Siglas**

**APS** – Escala Quase Perfeita de Slaney e colaboradores (1996)

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

**BPS** – Escala de Perfeccionismo de Burns (1980)

**CP** – Críticas Parentais

**DA** – Dúvidas Sobre as Ações

**D** - Discrepância

**EP** – Expetativas Parentais

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

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

**O** – Organização/Ordem

**PAO** – Perfeccionismo Auto-Orientado

**PE** – Padrões Elevados

**POO** – Perfeccionismo Orientado para os Outros

**PP** – Padrões Pessoais

**PSP** – Perfeccionismo Socialmente Prescrito

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

## 1. Introdução

Etimologicamente, o termo perfeccionismo tem origem no latim “*perfacere*” que significa completamente feito. No dicionário, o perfeccionismo é a atitude de quem procura obsessivamente a perfeição em tudo o que faz, considerando inaceitável qualquer resultado que não seja perfeito (Merriam Webster’s Collegiate Dictionary, 2019).

Na literatura científica, o perfeccionismo tem sido conceptualizado como um traço de personalidade estável e duradouro (Hewitt & Flett, 1991), que se associa à tendência pessoal para se estabelecer padrões de desempenho excessivamente elevados a par de autoavaliações demasiado críticas (Frost et al., 1990; Stoeber, 2018). Estes padrões elevados encontram-se regularmente associados ao medo de falhar (Flett et al., 1991; Thompson et al., 1998), que são ainda acompanhados por uma preocupação excessiva com os erros, por repetidas dúvidas sobre a qualidade do desempenho e por uma ênfase descomedida na organização (Castro et al., 2004).

No início do século XX, o perfeccionismo começou a ser descrito como uma característica complexa e multidimensional, que pode afetar todos os domínios da vida humana, e aparecer sob diversas formas e aspetos, alguns dos quais podem ser funcionais e adaptativos, enquanto outros são disfuncionais e desadaptativos (Dudkina & Bernane, 2015; Stoeber & Otto, 2006). Na sua forma adaptativa e positiva, o perfeccionismo pode motivar as pessoas a alcançarem os seus objetivos e a retirarem prazer na consecução dos mesmos. Na sua forma negativa e prejudicial, o perfeccionismo pode levar as pessoas a tentarem alcançar ideias inatingíveis ou objetivos irrealistas, conduzindo muitas vezes à depressão e baixa autoestima (Dudkina & Bernane, 2015; Flett & Hewitt, 2002).

Evidências empíricas têm demonstrado que o perfeccionismo se associa a uma construção importante da personalidade com fortes implicações para a saúde mental. Tendências perfeccionistas têm sido relacionadas a vários sintomas psicopatológicos, nomeadamente a perturbações da ansiedade (e.g., Egan et al., 2014; Lowndes et al., 2019), a perturbações da alimentação e ingestão (e.g., Dahlenburg et al., 2019; Soidla & Akkermann, 2020; Solomon-Krakus et al., 2019), a perturbações depressivas (e.g., Chai et al., 2020; Noble et al., 2014; Smith et al., 2021), a perturbações do espectro obsessivo-compulsivo (e.g., Miegel et al., 2020) e a perturbações do sono (e.g., Akram et al., 2020; Azevedo et al., 2010). Atualmente, tais resultados remetem-nos para a natureza transdiagnóstica do perfeccionismo, que assume um papel preponderante na etiologia,

manutenção e curso de determinados quadros psicopatológicos (Egan et al., 2011, 2014; Ehring & Behar, 2020). Por conseguinte, o perfeccionismo é considerado um tópico de estudo surpreendente, tornando-se numa área relevante de investigação.

No entanto, este construto nem sempre foi entendido segundo esta conceção atual, como um construto transdiagnóstico. Ao longo das últimas décadas, o perfeccionismo tem sido objeto de interesse generalizado, por parte de clínicos e investigadores do campo da Psicologia (e.g., Flett & Hewitt, 2016; Patch, 1984; Shafran & Mansell, 2001; Stoeber & Otto, 2006), o que consequentemente desencadeou diversas perspetivas e abordagens teóricas (Shafran & Mansell, 2001).

Tradicionalmente, e de acordo com as primeiras definições, o perfeccionismo foi conotado a algo neurótico, disfuncional e indicativo de psicopatologia (Patch, 1984). A título de exemplo, Horney (1950) considerou o perfeccionismo como uma disposição da personalidade altamente neurótica, sem quaisquer aspetos positivos, definindo-o como “a tirania do dever”. Segundo estas conceções precoces, o perfeccionismo era considerado um construto unidimensional, que se focava exclusivamente em aspetos intrapessoais (e.g., Burns, 1980; Shafran et al., 2002), particularmente nas suas componentes cognitivas, tais como crenças irracionais (Ellis, 1962) e atitudes disfuncionais (Burns, 1980). Baseado nesta conceção destaca-se um dos primeiros instrumentos de avaliação do perfeccionismo, a Escala de Perfeccionismo de Burns (*Burns Perfectionism Scale*, BPS Burns, 1980), que avalia exclusivamente as características desadaptativas do conceito, com recurso a afirmações perfeccionistas.

Contudo, a partir da década de 90 do século XX, o perfeccionismo começou a ser conceptualizado como um construto multidimensional, composto por dimensões intrapessoais e interpessoais (Blatt, 1995; Fairburn et al., 2003; Hewitt et al., 2003), com componentes adaptativas e desadaptativas (Stairs et al., 2012; Stoeber & Otto, 2006).

A origem desta perspetiva deveu-se em parte aos trabalhos de Hamachek, que em 1978 sugeriu a existência de dois tipos de perfeccionismo: o normativo – onde os indivíduos tiram partido dos seus esforços perfeccionistas – e o neurótico – onde os indivíduos sofrem com as suas preocupações perfeccionistas (Hamachek, 1978).

Relativamente ao perfeccionismo normativo, este tem sido associado a características positivas, sendo saudável para o funcionamento psicológico do indivíduo, pois todo o esforço para alcançar determinada meta, apenas se relaciona com a

necessidade de realização pessoal e obtenção de autoestima (Hamachek, 1978). Os perfeccionistas normais são descritos como indivíduos que tendem a perseguir objetivos realistas de modo eficiente, permitindo-se falhar, sem comprometer o seu bem-estar. São aqueles que retiram prazer dos trabalhos que exigem grandes esforços e sentem-se livres para serem menos exigentes sempre que a situação o permita (Hamachek, 1978). Por conseguinte, o perfeccionismo normativo associa-se a baixos níveis de ansiedade e stresse, o que naturalmente conduz a um bem-estar psicológico e emocional satisfatório (Dudkina & Bernane, 2015).

Em contrapartida, o perfeccionismo neurótico revela uma conotação mais obsessiva (Hamachek, 1978), onde os comportamentos dos sujeitos são motivados principalmente pela incessante procura de aprovação e reconhecimento por parte dos outros (Dunkley et al., 2000). Este tipo de perfeccionismo caracteriza-se sobretudo pela definição de padrões irrealistas e inflexíveis e pela excessiva e constante preocupação com os erros e com o medo de falhar (Hamachek, 1978). Segundo a mesma autora, essa preocupação excessiva relativamente aos erros conduz este tipo de perfeccionistas a lutarem pelos seus objetivos por medo do fracasso em vez de uma necessidade de realização. Os perfeccionistas neuróticos duvidam constantemente do seu desempenho e são incapazes de se sentirem completamente satisfeitos com o seu trabalho. São descritos como “pessoas cujos esforços, mesmo os seus melhores, nunca parecem suficientemente bons, pelo menos, aos seus próprios olhos”. Perante estas características, o perfeccionismo neurótico associa-se a vastos problemas psicológicos (Flett & Hewitt, 2006), incluindo perturbações de autoestima (Stumpf & Parker, 2000), perturbações do humor e problemas de eficácia relativamente ao desempenho (Dudkina & Bernane, 2015). Importa salientar que embora o perfeccionismo apresente aspetos que são adaptativos e outros desadaptativos, são estes últimos que consubstanciam a ligação entre o construto e os problemas psicológicos, evidenciado há várias décadas em descrições de casos clínicos (Flett & Hewitt, 2002).

Mais recentemente, a revisão de literatura de Stoeber e Otto (2006) reforça essa distinção ao evidenciar duas dimensões centrais do perfeccionismo, denominadas de “esforços perfeccionistas” e “preocupações perfeccionistas”. O esforço perfeccionista é determinado pela exigência da perfeição ao próprio e pelo estabelecimento de altos padrões pessoais, no entanto é considerado por alguns autores como adaptativo (e.g., Methikalam et al., 2015), visto que se associa maioritariamente a resultados benéficos e

favoráveis ao bem-estar e desempenho dos indivíduos (Stoeber & Otto, 2006). Especificamente, o esforço perfeccionista revela relações positivas e consistentes com características e resultados positivos (e.g., afeto positivo, *coping* adaptativo, conscienciosidade e bom ajustamento psicológico). Já as preocupações perfeccionistas associam-se à tendência do indivíduo se focar excessivamente nas imperfeições, nos erros, nas críticas e discrepâncias percebidas entre as realizações reais e as ideais. Estas relacionam-se também com o medo de avaliações negativas, por parte dos outros, e com sentimentos de inadequação em relação à perfeição, o que conseqüentemente se associa a resultados adversos e prejudiciais para os indivíduos. Esta dimensão revela consistentemente relações negativas fortes com características e resultados negativos (e.g., afeto negativo, ansiedade, *coping* desadaptativo, depressão, neuroticismo, e desajustamento psicológico) (Stoeber & Otto, 2006). Embora as duas dimensões estejam frequentemente correlacionadas, note-se que ambas revelam diferentes padrões de relacionamento.

Atualmente, e mais de 40 anos após a distinção de Hamacheck (1978), existem vastas evidências que atestam que duas formas de perfeccionismo podem ser distinguidas, ainda que com denominações distintas: perfeccionismo positivo e negativo (Terry-Short et al., 1996), perfeccionismo ativo e passivo (Adkins & Parker, 1996), perfeccionismo adaptativo e desadaptativo (Rice et al., 1998), perfeccionismo funcional e disfuncional (Rhéaume et al., 2000), perfeccionismo saudável e não saudável (Stumpf & Parker, 2000), padrões pessoais e preocupações avaliativas (Blankstein & Dunkley, 2002) e perfeccionismo consciencioso e autoavaliador (Hill et al., 2004). Todas estas concepções convergem num consenso notável de que o perfeccionismo não se exhibe apenas como uma característica desadaptativa e patológica, conseguindo similarmente ser positiva, adaptativa e saudável (Stoeber & Otto, 2006).

O surgimento desta concepção multidimensional tornou-se tão notável, do ponto de vista clínico e de investigação, que foram desenvolvidas várias escalas de perfeccionismo, para avaliar as diferentes componentes do construto. Entre elas encontram-se duas medidas que partilham a mesma designação: *Multidimensional Perfectionism Scale* de Frost e colaboradores (FMPS; 1990) e de Hewitt e Flett (HMPS; 1991).

A FMPS é identificada como uma das medidas de perfeccionismo mais utilizada a nível mundial. Esta escala distingue seis dimensões do perfeccionismo, sendo que quatro se incluem nas dimensões intrapessoais – os Padrões Pessoais (PP), a Preocupação

Excessiva com os Erros (PE), as Dúvidas sobre as Ações (DA) e a importância atribuída à Organização (O) – e duas nas dimensões interpessoais – as Expectativas Parentais (EP) e a Crítica Parental (CP) (Frost et al., 1990). Relativamente à escala de Hewitt e Flett (1991), esta abrange igualmente os aspetos intrapessoais e interpessoais do perfeccionismo, porém distingue-o apenas em três dimensões: o Perfeccionismo Auto-Orientado (PAO), o Perfeccionismo Orientado para os Outros (POO) e o Perfeccionismo Socialmente Prescrito (PSP). A principal diferença entre estas três dimensões associa-se fundamentalmente ao objeto a quem o comportamento perfeccionista é dirigido (e.g., auto-orientado vs. orientado para os outros) ou a quem é atribuído o comportamento perfeccionista (e.g., socialmente prescrito) (Hewitt & Flett, 1991).

Apesar das escalas supramencionadas conceberam o perfeccionismo como multidimensional, Slaney e colaboradores (1996) consideraram que estas se focavam maioritariamente nas preocupações psicológicas negativas. Assim, com o intuito de enfatizar igualmente os aspetos potencialmente positivos do perfeccionismo, os autores desenvolveram uma outra medida – a Escala Quase Perfeita (*Almost Perfect Scale* - APS; Slaney et al., 1996).

A criação desta escala iniciou-se com o desenvolvimento de itens a partir de dados obtidos em entrevistas qualitativas, com um grupo de perfeccionistas, cumulativamente com uma revisão de literatura sobre o tema e uma análise fatorial para se extrair os principais fatores do instrumento (Slaney et al., 1996). A partir destes procedimentos operacionalizou-se a medida com seis dimensões: Padrões Elevados, Ordem, Ansiedade, Relações Interpessoais, Relações Terapêuticas e Procrastinação. O instrumento apresentava propriedades psicométricas adequadas, mas os autores rapidamente se depararam com limitações, depois de comprovarem que nenhum estudo, por si realizados, consideravam as dimensões Ansiedade e Procrastinação como componentes centrais do perfeccionismo. Outra limitação por estes apontada diz respeito à avaliação do conceito, pois apesar da subescala Padrões Elevados avaliar os aspetos positivos do construto, as demais subescalas não mediam adequadamente a dimensão negativa do perfeccionismo. A solução para estas questões passou pela retificação do instrumento e a criação de um fator que considerasse adequadamente os aspetos desadaptativos do perfeccionismo (Slaney et al., 2001).

Após várias revisões, os autores reduziram o modelo inicial e incluíram uma nova dimensão – a Discrepância – que foi inserida para representar as diferenças entre os altos

padrões pessoais estabelecidos e a avaliação do sucesso em tê-los alcançado. Desta forma, operacionalizou-se a Escala Quase Perfeita – Revista (*Almost Perfect Scale Revised - APS-R*; Slaney et al., 2001). Esta escala contém originalmente 23 itens, repartidos em três subescalas: Padrões Elevados (PE), Ordem (O) e Discrepância (D). A subescala Padrões Elevados é constituída por sete itens e avalia a tendência à determinação de elevados padrões de desempenho e realização pessoal. A subescala Ordem é composta por quatro itens e refere-se à preferência pela limpeza, organização e ordem. A subescala Discrepância é formada por doze itens e, como mencionado anteriormente, mede a lacuna percebida entre os padrões pessoais definidos e o desempenho real de uma pessoa. As duas primeiras subescalas remetem para os aspetos positivos do perfeccionismo enquanto a última representa os aspetos negativos deste traço de personalidade (Slaney et al., 2001).

**Tabela 1**

*Distribuição de Itens do APS-R*

<b>Subescalas</b>	<b>Itens</b>
Padrões Elevados	1, 5, 8, 12, 14, 19 e 22
Discrepância	3, 6, 9, 11, 13, 15, 16, 17, 18, 20, 21 e 23
Ordem	2, 4, 7 e 10

A literatura empírica tem dado suporte à diferenciação entre as dimensões adaptativas e desadaptativas do APS-R, no entanto, salienta-se que apesar da conceção teórica do APS-R ser dimensional, os autores do instrumento manuseiam-no de forma consistente para identificar categorias de perfeccionistas (Slaney et al., 2001).

Em função das pontuações em cada dimensão do APS-R, os indivíduos são classificados em três categorias: perfeccionistas adaptativos, perfeccionistas desadaptativos e não perfeccionistas. A pontuação na subescala Padrões Elevados permite distinguir os perfeccionistas dos não perfeccionistas. Isto é, os indivíduos com pontuações altas na subescala Padrões Elevados são caracterizados como perfeccionistas, enquanto indivíduos com pontuações baixas, nesta subescala, são considerados não perfeccionistas. Por sua vez, a subescala Discrepância é utilizada para categorizar os perfeccionistas em adaptativos e desadaptativos, sendo que pontuações elevadas nesta subescala se associa a perfeccionistas

desadaptativos. Já a subescala Ordem não permite qualquer tipo de classificação, pelo que é considerada um recurso neutro do perfeccionismo (Slaney et al., 2001).

Rice e Slaney (2002) foram os primeiros a depararem-se com esta solução de três categorias, num estudo com estudantes universitários americanos ( $N = 633$ ). Posteriormente, estes três tipos de perfeccionistas foram encontrados em indianos asiáticos (Wang et al., 2012), em adolescentes de Hong Kong (Wang et al., 2009) e latinos (Ortega et al., 2014). Em todas estas investigações, os perfeccionistas desadaptativos apresentam consistentemente associações com a ansiedade, depressão, stresse cumulativo e insatisfação com a vida, comparativamente com os perfeccionistas adaptativos, que demonstram indicadores positivos de bem-estar, como autoestima e desempenho académico. Estes resultados demonstram que Padrões Elevados, Ordem e Discrepância possuem correlações com diferentes desfechos, no entanto a combinação entre estas dimensões indica que pontuações altas nas subescalas Padrões Elevados e Ordem são considerados inócuas, enquanto pontuações elevadas de Discrepância são consideradas prejudiciais (Rice & Ashby, 2007), associando-se a problemas de saúde mental (Rice et al., 2014).

Embora coerente com a literatura, faltava ao modelo trifatorial ter a sua estrutura testada além das amostras maioritariamente compostas por estudantes americanos brancos. Mobley, Slaney e Rice (2005) notaram que a maioria dos estudos sobre a estrutura do perfeccionismo foi testada com amostras compostas maioritariamente por estudantes americanos brancos, o que deixava dúvidas sobre a generalização dos resultados.

Desta forma, para se complementar o estudo de validade do APS-R, os mesmos autores procuraram verificar a estrutura da escala numa amostra de 251 estudantes universitários afroamericanos. Os resultados demonstraram uma equivalência fatorial entre os dois grupos culturais, contudo foram encontradas diferenças no modo como os construtos se relacionam entre os dois grupos. No grupo afroamericano, as correlações entre as subescalas Discrepância, Padrões Elevados e Ordem foram de direção negativa, enquanto as subescalas Ordem e Padrões Elevados se correlacionam positivamente. O contrário sucedeu na amostra americana branca, onde as subescalas Discrepância, Padrões Elevados e Ordem se relacionam positivamente. De acordo com os autores, estas diferenças entre os construtos que compõem o APS-R podem ser justificadas pelas diferenças culturais. Tal descoberta não invalida a estrutura da escala, mas alerta para as

peculiaridades com que o perfeccionismo se pode manifestar em diferentes amostras, apontando a necessidade de se realizar estudos sobre a estrutura e o desenvolvimento do perfeccionismo em países e grupos culturais distintos (Mobley et al., 2005). Este aspeto tornou-se fulcral para o desenvolvimento da presente investigação.

O APS-R tornou-se numa medida popular, amplamente utilizada para estudar o perfeccionismo em diferentes culturas e países, tendo sido traduzido e adaptado para vários idiomas, como o Chinês (Wang et al., 2007), o Holandês (Van Yperen & Hagedoorn, 2008), o Japonês (Nakano, 2009), o Coreano (Park, 2009) e o Turco (Ongen, 2009), demonstrando em geral propriedades psicométricas adequadas (Rice et al., 2014; Slaney et al., 2001; Stoeber & Otto, 2006). Não obstante aos resultados promissores, alguns autores (e.g., Rice et al., 2014; Stoeber & Otto, 2006) consideram que este instrumento apresenta limitações, nomeadamente a ambiguidade e redundância de alguns itens, o facto de ser um instrumento de grande dimensão e a presença da subescala Ordem, que apesar de apresentar boa consistência interna, não produz muitos benefícios preditivos empíricos na compreensão do perfeccionismo (Rice et al., 2014).

Numa tentativa de superar as limitações da versão longa foi criada uma versão mais reduzida deste instrumento – a Escala Quase Perfeita Versão Reduzida (*Short Almost Perfect Scale*, SAPS; Rice et al., 2014). No âmbito do presente trabalho iremos abordar com maior detalhe este último instrumento de avaliação, que de acordo com a abordagem multidimensional, nos permitirá classificar os indivíduos em perfeccionistas adaptativos e desadaptativos.

O SAPS é um instrumento breve, de autorrelato, que foi desenvolvido recentemente por Rice e colaboradores. É composto por oito itens, que permitem medir as dimensões centrais do perfeccionismo – Padrões Elevados e Discrepância. Análoga à escala original, a dimensão Padrões Elevados pretende medir o nível de esforço perfeccionista avaliando o ambiente de expectativas elevadas, à medida que a dimensão Discrepância mede o nível de preocupações perfeccionistas ao avaliar a tendência de cada indivíduo de perceber uma lacuna entre os seus padrões e o seu desempenho (Rice et al., 2014).

Inicialmente, no seu estudo original, Rice e colaboradores (2014) procuraram essencialmente produzir a versão abreviada do APS-R – o SAPS – e comprovar as suas características psicométricas. Para tal, os autores procuraram dar resposta às limitações

supramencionadas, o que fez com que, desde logo, a subescala Ordem fosse eliminada, e com ela eliminados os itens 2, 4, 7 e 10 do APS-R.

Em relação à subescala Padrões Elevados, com recurso a análises fatoriais confirmatórias foi possível verificar que cinco dos sete itens apresentavam cargas fatoriais mais altas que os outros dois itens (item 5 e 19). Além disso, como o item 19 (“Raramente sou capaz de atingir meus padrões elevados de desempenho”) tinha conteúdo e redação muito idêntico ao item 14 (“Espero sempre o melhor de mim”), e este último apresentava maior carga fatorial, o item 19 foi eliminado, conjuntamente com os itens 1 e 5. Importa salientar que o item 1 (“Mantenho os meus padrões de desempenho elevados na escola ou no trabalho”) foi excluído devido a problemas de ambiguidade (i.e., uma pessoa pode apresentar altos padrões de desempenho na escola, mas baixos padrões de desempenho no trabalho), que poderá dificultar a resposta ao item. Deste modo, a subescala Padrões Elevados compreende os seguintes itens do APS-R: 8,12, 14 e 22.

Quanto à subescala Discrepância, foram à partida eliminados os itens 3, 13 e 15, por apresentarem baixas cargas fatoriais. Os restantes itens apresentavam cargas fatoriais elevadas, porém alguns deles detinham um conteúdo idêntico. Os itens 20 (“Quase nunca estou satisfeito com o meu desempenho”) e 21 (“Quase nunca sinto que o que fiz foi bom o suficiente”) exibiam um conteúdo e cargas fatoriais idênticas, mas como o item 20 transmitia o mesmo com menos palavras, decidiu-se eliminar o item 21. Em relação aos itens 6 (“O meu melhor nunca parece ser bom o suficiente para mim”), 11 (“Fazer o meu melhor nunca parece ser o suficiente”) e 17 (“Nunca fico satisfeito mesmo quando sei que fiz o meu melhor”), apesar de apresentarem significado similar, permaneceu o item 11, devido a uma maior carga fatorial. O mesmo sucedeu aos itens 9 (“Poucas vezes correspondo aos meus padrões elevados de desempenho”), 16 (“O meu desempenho raramente corresponde aos padrões que estabeleço para mim mesmo”) e 18 (“Raramente consigo atingir os meus próprios padrões de desempenho”), porém manteve-se o item 16, que possuía uma maior carga fatorial. Relativamente ao item 23 (“Geralmente fico desapontado quando termino uma tarefa, pois penso que poderia ter feito melhor”), como este oferecia uma frase com um grau de autocrítica potencialmente mais forte, os autores decidiram mantê-lo. Desta forma, a subescala Discrepância integra os seguintes itens 11, 16, 20 e 23, da escala original (Rice et al., 2014).

## Tabela 2

### *Distribuição de Itens do APS-R pelas subescalas do SAPS*

<b>Subescalas</b>	<b>Itens</b>
Padrões Elevados	8, 12, 14 e 22
Discrepância	11, 16, 20 e 23

Os quatro itens da subescala Padrões Elevados e os quatro itens da subescala Discrepância originaram a Escala Quase Perfeita Versão Reduzida (SAPS), que apresenta boa consistência interna (Padrões Elevados,  $\alpha = .87$  e Discrepância,  $\alpha = .84$ ) e, tal como a versão original, suporta o modelo de perfeccionismo em três classes (Perfeccionismo Adaptativo, Perfeccionismo Desadaptativo e o Não Perfeccionismo) (Rice et al., 2014). Os perfeccionistas adaptativos são caracterizados por apresentarem altas pontuações na subescala Padrões Elevados e baixas pontuações na subescala Discrepância. Os perfeccionistas desadaptativos são classificados por exibirem pontuações elevadas em ambas as subescalas, enquanto o contrário sucede com os não perfeccionistas que apresentam tendencialmente pontuações baixas nas duas subescalas (Rice et al., 2014).

Após comprovarem que o SAPS possui boas características psicométricas, Rice e colaboradores (2014) recorreram a uma amostra de 749 estudantes universitários dos EUA, para analisar a invariância da medida entre homens e mulheres e avaliar a associação do perfeccionismo com indicadores de critério relevantes, nomeadamente com a depressão, o desempenho académico e outras características da personalidade (i.e., a consciência, o neuroticismo e a regulação emocional). Os autores comprovaram a associação do perfeccionismo com outros construtos, visto que a subescala Padrões Elevados foi positiva e significativamente associada à consciência e ao desempenho académico, enquanto a subescala Discrepância foi significativamente associada ao neuroticismo e à depressão. Níveis mais altos de Discrepância foram igualmente associados a tendências menos adaptativas de regulação emocional (i.e., menor reavaliação e maior supressão), contrariamente à subescala Padrões Elevados que foi positivamente associada à reavaliação cognitiva. Por fim, comprovou-se que o SAPS é uma medida invariável entre homens e mulheres. Tais resultados mostram-se consistentes com estudos recentes (e.g., Sherry et al., 2012; Wang et al., 2007), considerando

igualmente a Discrepância como um indicador de perfeccionismo desadaptativo (Rice et al., 2014).

No que diz respeito à adaptação deste instrumento a outras línguas, advertimos que não existem até ao momento muitas versões, no entanto conseguimos ainda assim ter acesso à adaptação do SAPS para Russo (Wang et al., 2016), para Português do Brasil (Coelho et al., 2019) e para Italiano (Loscalzo et al., 2019). A Tabela 3 pretende facultar uma síntese desses estudos de adaptação do SAPS.

**Tabela 3**

*Síntese dos Estudos da Estrutura Fatorial do SAPS*

<b>Estudo</b>	<b>Língua/País</b>	<b>Amostra</b>	<b>Método</b>	<b>Dimensões</b>
Coelho et al. (2019)	Português/ Brasil	$N = 421$ (245 mulheres)	AFE AFC	2 Fatores (8 itens) (a)
Loscalzo et al. (2019)	Italiana/Itália	$N = 414$ (272 mulheres)	AFC	2 Fatores (6 itens) (a)
Rice et al. (2014)	Inglês/EUA	$N = 340$ (264 mulheres) (b)	AFC	2 Fatores (8 itens) (a)
Wang, Permyakova e Sheveleva (2016)	Russo/ Rússia	$N = 183$ (123 mulheres)	AFC	2 Fatores (8 itens) (a)

*Nota.* AFE – Análise Fatorial Exploratória. AFC – Análise Fatorial Confirmatória. (a) Os dois fatores são os Padrões Elevados e Discrepância. (b) 9 pessoas das 340 sem dados relativos ao género.

Na adaptação do instrumento à população russa, Wang, Permyakova e Sheveleva (2016) demonstraram que o SAPS se trata de um instrumento psicometricamente adequado com a sua estrutura de dois fatores. Nesta amostra de 183 estudantes universitários russos foi evidenciada a confiabilidade e validade do instrumento. O SAPS russo revelou confiabilidade ao ostentar uma consistência interna pertinente (Padrões Elevados,  $\alpha = .79$  e Discrepância  $\alpha = .78$ ), porém com uma correlação entre as duas subescalas mínima (.03), tal como sucedeu no estudo de Rice e colaboradores (2014). No que tange a validade de construto, o SAPS russo foi apoiado pelas associações com a ansiedade e a depressão. Níveis elevados de Discrepância foram significativa e positivamente correlacionados com a ansiedade e a depressão. Em contraste, as

pontuações da subescala Padrões Elevados foram negativa e não significativamente correlacionados com a ansiedade e a depressão. Por fim, este estudo evidenciou que o SAPS russo permite igualmente a classificação dos indivíduos em diferentes tipos de perfeccionismo – adaptativo, desadaptativo e não perfeccionista (Wang et al., 2016).

Na população brasileira, Coelho e colaboradores (2019) procuraram analisar as evidências psicométricas do SAPS, com recurso a uma amostra de 421 participantes, com idades compreendidas entre os 14 e os 67 anos. Neste estudo, a estrutura de dois fatores, proposta por Rice e colaboradores (2014), foi novamente replicada, com todos os itens a exhibir cargas elevadas ( $> |.40|$ ), nos seus respetivos fatores. Os resultados sugeriram igualmente níveis de confiabilidade aceitáveis (Padrões Elevados,  $\alpha = .75$  e Discrepância  $\alpha = .79$ ) e invariância total de medida entre géneros e entre países (i.e., EUA e Brasil). Também foi comprovada a possibilidade de se classificar os indivíduos em diferentes categorias de perfeccionismo (i.e., adaptativo, desadaptativo e não perfeccionista).

Nesta investigação brasileira, os autores procuraram ainda avaliar a validade convergente dos dois fatores do SAPS, comparando-os com os traços de personalidade dos *Big Five* (i.e., Amabilidade, Conscienciosidade, Abertura à Experiência, Extroversão e Neuroticismo) e com valores humanos. Os resultados preconizam que o neuroticismo é o principal preditor da subescala Discrepância. Quanto à subescala Padrões Elevados, esta foi positivamente correlacionada com a abertura à experiência e a conscienciosidade. Relativamente aos valores humanos, a subescala Padrões Elevados correlacionou-se positivamente com a promoção pessoal (i.e., indivíduos que prezam o autoaperfeiçoamento e se concentram em objetivos pessoais), com a existência (i.e., necessidade de sobrevivência) e com os valores interativos (i.e., manter relações interpessoais) (Coelho et al., 2019).

Na adaptação do instrumento à população italiana, Loscalzo e colaboradores (2019) intencionaram examinar as propriedades psicométricas do SAPS, com recurso a uma amostra de 414 estudantes universitários italianos. Os autores não se depararam com um ajuste satisfatório para o modelo bifatorial do SAPS, após a realização da análise fatorial confirmatória, no entanto o ajuste melhorou significativamente quando se eliminou um item de cada subescala, neste caso o item 2 e 5, da subescala Discrepância e Padrões Elevados, respetivamente. Deste modo, as pontuações das duas subescalas de três itens apresentaram confiabilidade interna adequada (Padrões Elevados,  $\alpha = .68$  e Discrepância  $\alpha = .83$ ). Neste estudo os autores pretenderam igualmente analisar as

implicações do perfeccionismo nos processos e resultados académicos. Comprovaram que a subescala Padrões Elevados se correlaciona positiva e significativamente com o desempenho académico ( $r = .26, p = .001$ ), contrariamente à subescala Discrepância que se associa negativa e significativamente com o desempenho académico ( $r = -.18, p = .02$ ). Tais resultados se assemelham com estudos anteriores (e.g., Cox et al., 2002; Enns et al., 2001), onde se comprovou que os esforços perfeccionistas mais elevados e as preocupações perfeccionistas mais baixas se associam positivamente a um desempenho académico superior (Loscalzo et al., 2019).

No geral, o desenvolvimento e validação da Escala Quase Perfeita Versão Reduzida (SAPS) é apontado como um contributo para o estudo do perfeccionismo, visto ser considerada uma forte e prática ferramenta de avaliação, que permite explorar as duas principais facetas do perfeccionismo (Rice et al., 2014).

Em Portugal, o SAPS poderá ser particularmente útil quer em investigações quer em contextos clínicos. Em investigações com maiores dimensões, o SAPS será uma mais valia, na medida em que é um instrumento eficaz e de rápida aplicação, permitindo assim que os protocolos não se tornem exaustivos. Em termos clínicos, o SAPS poderá facilitar o diagnóstico de perfeccionismo e auxiliar no tratamento de vários quadros psicopatológicos. Além disso, esta escala permitirá testar a eficácia de intervenções que objetivam reduzir os aspetos desadaptativos do perfeccionismo e melhorar a qualidade de vida e bem-estar dos indivíduos. Supõe-se ainda que esta escala poderá também ser utilizada como uma entrevista semiestruturada, onde serão realizados questionamentos de acompanhamento em cada item. A título de exemplo, se um indivíduo concordar com o item “Fazer o melhor de mim nunca parece ser suficiente”, parece plausível questionar o mesmo sobre os antecedentes e consequências de tal crença. Isto por sua vez, ajudaria a planear e adaptar as estratégias de intervenção. Considerando todos estes benefícios, e a necessidade de mais pesquisas transculturais sobre o perfeccionismo, o presente estudo objetiva testar a confiabilidade e validade da Escala Quase Perfeita Versão Reduzida (Rice et al., 2014), em Portugal.

## **2. Objetivos**

O presente estudo tem como principal objetivo estudar as características psicométricas da adaptação portuguesa da Escala Quase Perfeita Versão Reduzida (*Short Almost Perfect Scale*, SAPS; Rice et al., 2014).

Como objetivos específicos pretende-se: (1) traduzir e adaptar para a língua portuguesa o SAPS; (2) analisar a consistência interna do SAPS, avaliando a possibilidade de replicar na amostra em estudo a estrutura fatorial encontrada pelos autores na versão original; (3) examinar a fiabilidade das medidas proporcionadas pelo SAPS; (4) analisar a validade convergente e concorrente do SAPS; (5) examinar se os três tipos de perfeccionismo – adaptativo, desadaptativo e não perfeccionistas – são encontrados na presente amostra; e (6) caracterizar as diferenças entre grupos.

### 3. Metodologia

#### 3.1. Participantes

A amostra do presente estudo, tal como apresentado na Tabela 4, foi composta por 685 jovens adultos, sendo 412 do sexo feminino (60.1%) e 273 do sexo masculino (39.9%), com idades compreendidas entre os 16 e os 62 anos ( $M = 23.34$ ,  $DP = 6.98$ ). Quanto ao estado civil, 621 participantes são solteiros (90.7%), 55 estão casados ou em união de facto (8.0%), seis encontram-se divorciados (0.9%) e três assumem-se com outro estado civil (0.4%). Os participantes são todos de nacionalidade portuguesa.

Do total da amostra, 526 dos participantes possuem habilitações académicas a nível do ensino superior (76.8%), 138 a nível do ensino secundário (20.1%), 10 possuem o 3º ciclo (1.5%) e três completaram o 2º ciclo (0.4%). Os restantes oito participantes mencionaram ter outro tipo de escolaridade, não fazendo qualquer tipo de referência à mesma (1.2%).

Relativamente ao acompanhamento psicológico/psiquiátrico, apenas 14.5% dos participantes referiram estar a receber acompanhamento psicológico/psiquiátrico, no momento da recolha de dados.

Uma subamostra de 63 participantes (9.2% da amostra total) respondeu novamente à Escala Quase Perfeita Versão Reduzida, com um intervalo de tempo que variou entre cinco e sete semanas. A comparação entre a subamostra ( $N = 63$ ) e a amostra total ( $N = 685$ ) permitiu-nos verificar que não existem entre si diferenças estatisticamente significativas ao nível da idade ( $t(683) = -1.46$ ,  $p = .145$ ), do sexo ( $X^2(1) = 0.00$ ,  $p = .936$ ) e do estado civil ( $X^2(3) = 3.12$ ,  $p = .374$ ). No entanto, 95.5% da subamostra é constituída por participantes com nível de escolaridade superior, enquanto essa percentagem é significativamente menor na amostra total (74.8%;  $X^2(4) = 15.40$ ,  $p = .004$ ). Apesar desta diferença, as características sociodemográficas da amostra de reteste não se distinguem da amostra original, pelo que poderemos considerá-la uma amostra representativa da original.

Os critérios de inclusão considerados para o presente estudo foram os seguintes: ser português e ter capacidade para perceber, ler e escrever em português. Não foi necessário retirar nenhum participante da amostra total, visto que todos cumpriam os requisitos estabelecidos.

**Tabela 4***Características sociodemográficas dos participantes*

Caraterísticas Sociodemográficas	<i>N</i>	%
Sexo		
Feminino	412	60.1
Masculino	273	39.9
Estado Civil		
Solteiro(a)	621	90.7
Casado(a)/Unido de facto	55	8.0
Divorciado(a)	6	0.9
Outra	3	0.4
Nacionalidade		
Portuguesa	685	100
Nível de Escolaridade		
2º ciclo	3	0.4
3º ciclo	10	1.5
Ensino Secundário	138	20.1
Ensino Superior	526	76.8
Outro	8	1.2
Acompanhamento Psicológico/Psiquiátrico		
Sim	99	14.5
Não	586	85.5

Nota. *N* = 685; % = percentagem.

### 3.2. Instrumentos

Com o intuito de se avaliar o construto proposto no presente estudo, foram utilizados os seguintes instrumentos de avaliação: o *Short Almost Perfect Scale*, de Rice e colaboradores (2014), traduzido e adaptado no âmbito deste trabalho e o *Multidimensional Perfectionism Scale* de Hewitt e Flett (1991). Recorreu-se ainda a um questionário sociodemográfico, que permitiu caracterizar os participantes, quanto à idade, ao género, à nacionalidade, ao estado civil e ao nível de escolaridade.

Todos os instrumentos mencionados encontram-se descritos de seguida.

### **3.2.1. Questionário Sociodemográfico**

O questionário sociodemográfico foi desenvolvido no âmbito desta investigação, para que se pudesse caracterizar a amostra quanto ao sexo, idade, nacionalidade, estado civil, nível de ensino e existência ou inexistência de acompanhamentos psicológicos e/ou psiquiátricos (Anexo A).

### **3.2.2. Escala Multidimensional de Perfeccionismo de Hewitt e Flett (HMPS)**

A escala multidimensional de Perfeccionismo de Hewitt e Flett (1991) avalia três dimensões do perfeccionismo: o Perfeccionismo Auto-Orientado (PAO), o Perfeccionismo Orientado para os Outros (POO) e o Perfeccionismo Socialmente Prescrito (PSP). O PAO é considerado uma dimensão intrapessoal, na qual os comportamentos perfeccionistas são exclusivamente direcionados para o próprio e para a procura da perfeição, através de padrões e metas rigorosos e autoavaliações demasiado exigentes. O POO é classificado como uma dimensão interpessoal, em que as imposições perfeccionistas são direcionadas para os outros. Neste existe uma tendência estável de se impor aos outros a perfeição, agindo com eles de modo punitivo e hostil (Flett et al., 2002). O PSP, é considerado igualmente uma dimensão interpessoal, no entanto radica-se nas crenças ou perceções de que os outros significativos impõem exigências irrealistas ao próprio, o avaliam de forma demasiado exigente e exercem pressão para que seja perfeito. De modo geral, a principal distinção entre estas três dimensões diz respeito à origem e à direção do comportamento perfeccionista (Hewitt & Flett, 1991).

A HMPS é uma medida de autorrelato composta por 45 itens, os quais são cotados numa escala de tipo *Likert* de sete pontos (1 = *Discordo Completamente*; 7 = *Concordo Completamente*). A subescala do Perfeccionismo Auto-Orientado contém 18 itens (e.g., “Preocupo-me em ter um resultado perfeito em tudo.”), a subescala do Perfeccionismo Socialmente Prescrito engloba 14 itens (e.g., “Sinto que as outras pessoas exigem demais de mim.”) e a subescala do Perfeccionismo Orientado para os Outros conta com 8 itens (e.g., “Espero muito das pessoas que são importantes para mim.”). Dos 45 itens que compõem a escala, 19 são cotados em sentido inverso, sendo eles os itens: 2, 3, 4, 8, 9, 10, 12, 19, 21, 22, 24, 30, 34, 36, 37, 38, 43, 44 e 45. A pontuação total de um indivíduo é obtida através da soma da pontuação em cada item, podendo variar entre 45 e 315, sendo

que uma pontuação elevada equivale a níveis mais elevados de perfeccionismo (Soares et al., 2003).

A versão original da escala apresenta boas qualidades psicométricas (Hewitt & Flett, 1991). Resultados análogos confirmam-se na adaptação da escala para a população portuguesa, cujo coeficiente de *alfa* de *Cronbach* corresponde a .89, a nível global, e a .89, .83 e .69, para as subescalas PAO, PSP e POO, respetivamente (Soares et al., 2003).

No presente estudo, a consistência interna da Escala Multidimensional de Perfeccionismo de Hewitt e Flett (HMPS) foi estimada com base nos valores do *alfa* de *Cronbach* das subescalas perfeccionismo auto-orientado ( $\alpha = .90$ ), perfeccionismo socialmente prescrito ( $\alpha = .85$ ), perfeccionismo orientado para os outros ( $\alpha = .72$ ), bem como no valor obtido para o total da escala ( $\alpha = .89$ ). Interpretando estes valores, considera-se que a presente escala apresenta bons indicadores de fidelidade (Anexo B).

### **3.2.3. Escala Quase Perfeita Versão Reduzida (SAPS)**

A Escala Quase Perfeita Versão Reduzida (SAPS) foi desenvolvida por Rice e colaboradores (2014), e avalia o traço de perfeccionismo em duas dimensões – Padrões Elevados e Discrepância. A primeira subescala considera os aspetos positivos do perfeccionismo enquanto a Discrepância representa os aspetos negativos desse traço de personalidade, o que lhe confere grande relevância clínica, visto cooperar grandemente para a discriminação dos sujeitos perfeccionistas e não perfeccionistas.

O SAPS é um instrumento breve, de autorrelato, composto por 8 itens, os quais são avaliados numa escala tipo *Likert* de 7 pontos (1 = *Discordo Fortemente*; 7 = *Concordo Fortemente*). A subescala Padrões Elevados contém quatro itens, nomeadamente os itens: 1, 3, 5 e 7 (e.g., Item 3 – “Estabeleço padrões muito elevados para mim”), e estima a tendência para se estabelecer padrões pessoais de desempenho excessivamente elevados, que se tornam impossíveis de alcançar de forma satisfatória. A subescala Discrepância engloba outros quatro itens, particularmente os itens: 2, 4, 6 e 8 (e.g., Item 2 – “Fazer o meu melhor nunca parece ser suficiente”), e avalia o grau em que os indivíduos se percecionam como incapazes de alcançar os padrões de desempenho pré-estabelecidos (Rice et al., 2014).

A cotação do SAPS é feita através do somatório das pontuações das duas dimensões. As pontuações das subescalas obtêm-se somando a cotação de cada um dos itens. Os resultados indicam que indivíduos com pontuações elevadas na subescala Padrões Elevados e pontuações baixas na subescala Discrepância são classificados como perfeccionistas adaptativos. Os indivíduos com pontuações baixas em ambas as subescalas são classificados como sendo não perfeccionistas (Rice et al., 2014).

No estudo original, Rice e colaboradores (2014) demonstraram uma adequada consistência interna nas duas subescalas, visto que a subescala Padrões Elevados apresentou um alfa de *Cronbach* de .87 e a subescala Discrepância apresentou um alfa de *Cronbach* de .84.

No presente estudo, a consistência interna da Escala Quase Perfeita Versão Reduzida (SAPS) foi estimada considerando os valores do alfa de *Cronbach* das subescalas Padrões Elevados ( $\alpha = .72$ ) e Discrepância ( $\alpha = .79$ ), assim como o valor obtido para o total da escala ( $\alpha = .73$ ). Dado que estes valores não se demonstraram inferiores a .7 (Field, 2009), considera-se que a presente escala apresenta bons indicadores de fidelidade (Anexo C).

## **4. Procedimentos**

### **4.1. Procedimentos de Tradução**

Numa fase inicial foi requerida a permissão aos autores originais da Escala Quase Perfeita Versão Reduzida (SAPS), para se realizar a adaptação cultural do instrumento para a língua portuguesa.

Após o consentimento dos autores, deu-se início ao processo de tradução. A princípio realizou-se a tradução da escala original, que se encontrava em inglês para português. Posteriormente, a tradução foi corrigida por dois juízes independentes, e num segundo momento iniciou-se a retroversão independente por um professor do 3º ciclo, bilingue de língua materna inglesa, que desconhecia a versão original. Por fim, compararam-se todas as versões (i.e., a original, a tradução e a retroversão) de modo a equiparar o sentido dos itens originais. As instruções iniciais de preenchimento da escala

também foram alvo de tradução e retroversão, para se assegurar a semelhança da escala original.

#### **4.2. Procedimentos de Recolha de Dados**

A recolha de dados foi realizada com recurso a um questionário de preenchimento *online*, distribuído através das redes sociais. Para se seleccionar a amostra foi utilizada a técnica de amostragem *snowball*, onde se seleccionou, por conveniência, um grupo inicial de indivíduos, através da rede social *Facebook*. Este grupo foi informado de que se tratava de um estudo sobre personalidade e saúde mental, com uma duração média de 15 minutos, e destinado a indivíduos de nacionalidade portuguesa, com idades compreendidas entre os 16 e os 65 anos. Por fim, foi solicitado a cada participante que partilhasse o questionário com outros contactos, que correspondessem aos parâmetros da população alvo.

O questionário, redigido exclusivamente para o presente estudo, incluía uma breve nota introdutória sobre o objetivo geral do estudo, bem como as condições de participação, nomeadamente a participação voluntária, a garantia de anonimato e a confidencialidade dos dados. Este protocolo continha um breve questionário sociodemográfico, a Escala Quase Perfeita Versão Reduzida (SAPS) e a Escala Multidimensional de Perfeccionismo de Hewitt e Flett (HMPS). No fim do questionário, os participantes foram informados da possibilidade de acederem aos resultados globais da investigação.

Importa mencionar que esta investigação integrou ainda dados de dois estudos anteriores, contudo uma dessas amostras não respondeu à subescala Perfeccionismo Orientado aos Outros da Escala Multidimensional de Perfeccionismo de Hewitt e Flett.

Para se avaliar a estabilidade temporal do instrumento adaptado no âmbito deste estudo, uma subamostra respondeu pela segunda vez à Escala Quase Perfeita Versão Reduzida, com um intervalo de tempo que variou entre as cinco e as sete semanas. Para a recolha desta segunda amostra, foi solicitado aos participantes da primeira recolha que disponibilizassem um contacto eletrónico, caso concordassem dar continuidade à sua participação no estudo.

A informação recolhida foi posteriormente organizada e analisada de acordo com os objetivos da investigação.

Para uma melhor compreensão do procedimento de recolha de dados, realizado em dois momentos, foi desenvolvido um resumo com as respetivas amostras e instrumentos de medida utilizados (Figura 1).

<b>1º Momento</b>	<b>2º Momento</b>
<i>N</i> = 685	<i>N</i> = 63
Questionário Sociodemográfico; Escala Multidimensional de Perfeccionismo de Hewitt e Flett (HMPS); Escala Quase Perfeita V. Reduzida (SAPS)	Escala Quase Perfeita Versão Reduzida (SAPS)

Figura 1. Procedimento de recolha de dados (dois momentos)

### 4.3. Procedimentos de Análise de Dados

O tratamento de dados estatísticos foi realizado através do *Statistical Package for the Social Sciences* (IBM SPSS Statistics), na sua versão 27.0, para o sistema operativo Windows. Recorreu-se também ao *software Analysis of Moment Structures* (AMOS) (versão 24.0), por forma a se efetuar a análise fatorial confirmatória do SAPS. As técnicas estatísticas foram selecionadas tendo em consideração os objetivos do estudo.

Inicialmente, realizou-se uma análise descritiva das variáveis sociodemográficas dos participantes (*N* = 685), para a caracterização da amostra. Foram utilizados os valores da frequência e da percentagem, bem como medidas de tendência central (i.e., média) e de dispersão (i.e., desvio-padrão).

Posteriormente, para o estudo das características psicométricas dos itens do SAPS, foram analisadas as seguintes medidas: a média, a dispersão (i.e., desvios-padrão), a distribuição (i.e., assimetria e curtose) e a precisão (i.e., consistência interna calculada com recurso ao alfa de *Cronbach*). Com a finalidade de se interpretar os dados foi

ponderado o valor máximo de 3 para a assimetria e de 10 para a curtose, sugeridos por Kline (2011). Assimetria com valores superiores a 3 são representativos duma assimetria positiva, enquanto valores inferiores a 3 representam uma assimetria negativa. Relativamente à curtose, valores iguais a zero correspondem a uma distribuição normal ou mesocúrtica, por outro lado valores positivos revelam uma distribuição leptocúrtica e valores negativos uma distribuição platicúrtica. Valores superiores a 10 sugerem que a distribuição não é normal. No mesmo âmbito foram também estudados o coeficiente de correlação item-total corrigido e o valor do alfa de *Cronbach*, se o item for eliminado.

De seguida, para se analisar a estrutura interna da Escala Quase Perfeita Versão Reduzida (SAPS) recorreu-se à Análise Fatorial Confirmatória (AFC), à análise da fiabilidade e à análise de validade do instrumento. Através da análise fatorial confirmatória ( $N = 685$ ), conseguimos analisar a qualidade do ajustamento aos dados, tendo como guia os seguintes índices: Qui-quadrado ( $\chi^2$ ) e respetivos graus de liberdade ( $gl$ ); Raiz da média quadrática do erro de aproximação (*Root mean square error of approximation*, RMSEA); Índice de ajustamento comparativo (*Comparative fit index*, CFI); Índice *Tucker Lewis* (*Tucker Lewis index*, TLI); e Raiz da média quadrática residual (*Standardized root mean square residual*, SRMSR). Seguindo a proposta de Byrne (2006), considera-se que o ajustamento de um modelo aos dados é adequado para valores de CFI  $\geq ,90$  e RMSEA  $< ,10$ ; já os valores de CFI  $\geq ,95$  e RMSEA  $\leq ,06$  indicam um bom ajustamento.

O estudo da fiabilidade do SAPS compreendeu a análise da consistência interna (i.e., homogeneidade dos itens) e da estabilidade temporal (i.e., estabilidade dos resultados ao longo do tempo), através do método teste-reteste. Para o estudo da consistência global da escala recorreu-se ao cálculo do alfa de *Cronbach* ( $\alpha$ ), que pode variar entre zero e um. De acordo com Field (2009), valores de  $\alpha$  entre .7 e .8 são considerados aceitáveis, no entanto, valores substancialmente inferiores indicam que determinada escala não é confiável. Para se comprovar a estabilidade temporal do SAPS recorreu-se ao coeficiente de correlação de *Pearson* e teste  $t$  de *Student* para amostras emparelhadas. De forma semelhante, foram avaliadas as validades convergente (índice da Variância extraída média, VEM) e concorrente (coeficiente de correlação de *Pearson*), por forma a se analisar a validade da escala. Os valores do coeficiente de correlação de *Pearson* podem variar entre -1 e 1. Quando o coeficiente assumir o valor 1, conclui-se a existência de uma correlação linear perfeita. No caso de o coeficiente assumir o valor 0,

significa que existe uma correlação não linear entre as variáveis (Field, 2009). Para uma interpretação pormenorizada, quando o coeficiente assume um valor inferior a .2 considera-se negligenciável, quando assume valores entre .2 e .4, é considerada fraca, quando assume valores entre .4 e .6, é considerada moderada, quando assume valores entre .6 e .8, é considerada forte e quando assume valores superiores a .8, é considerada muito forte (Field, 2009).

Por último, calculou-se o *d* de *Cohen* e interpretou-se as diferenças entre grupos (género masculino e feminino) com recurso ao teste *t* de *Student* para amostras independentes.

## 5. Resultados

### 5.1. Análise Descritiva do Instrumento

A Tabela 5 apresenta a análise descritiva dos itens do SAPS, com referência às medidas de tendência central (i.e., média), de dispersão (i.e., desvio-padrão) e de distribuição (i.e., assimetria e curtose), bem como os índices de validade interna dos itens (i.e., coeficiente de correlação item-total corrigido e valor alfa de *Cronbach*, se o item for eliminado).

**Tabela 5**

*Descrição Estatística dos Itens do SAPS*

Item	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>A</i>	<i>C</i>	<i>Ritc</i>	Alfa s/item
1. Tenho expetativas elevadas em relação a mim mesmo.	5.43	1.207	-.833	.581	.247	.736
2. Fazer o meu melhor nunca parece ser suficiente.	4.23	1.730	-.190	-1.051	.519	.686
3. Estabeleço padrões muito elevados para mim.	4.97	1.483	-.595	-.396	.520	.688
4. Sinto-me habitualmente dececionado(a) depois de concluir uma tarefa porque sei que poderia ter feito melhor.	4.02	1.665	.009	-.973	.487	.694
5. Tenho uma forte necessidade de me esforçar para alcançar a excelência.	4.76	1.511	-.579	-.267	.435	.705

6. O meu desempenho raramente corresponde aos meus padrões.	3.60	1.586	.274	-.744	.493	.692
7. Eu espero o melhor de mim mesmo.	5.89	1.034	-.884	.359	.172	.744
8. Raramente fico satisfeito(a) com o meu desempenho.	3.40	1.653	.407	-.819	.486	.694

*Nota.* *M* = Média; *DP* = Desvio-Padrão; *A* = Assimetria; *C* = Curtose; *Ritc* = Coeficiente de correlação item-total corrigido; Alfa s/item = Valor do alfa de *Cronbach*, se o item for eliminado.

A média das frequências situou-se na generalidade entre 3 e 5. O item 8 (“Raramente fico satisfeito(a) com o meu desempenho”) foi o que apresentou a média mais baixa ( $M = 3.40$ ,  $DP = 1.653$ ) e o item 7 (Eu espero o melhor de mim mesmo) foi o que obteve a média mais elevada ( $M = 5.89$ ,  $DP = 1.034$ ). Todos os itens exibiram um desvio-padrão superior a 1, o que indica uma dispersão dos valores em relação à média.

No que se refere às medidas de distribuição, a assimetria oscilou entre os valores  $-.884$  e  $.407$ , sendo que maioritariamente estes valores foram negativos, o que reflete a preferência dos participantes pelos níveis mais elevados da escala de resposta. Apesar disso, denota-se que apenas três itens apresentam uma assimetria positiva, o que corresponde aos itens com valores médios mais baixos.

Relativamente à curtose, os valores variaram entre  $-1.051$  e  $.581$ , o que indica que a distribuição dos itens é platicúrtica, visto que os valores são maioritariamente inferiores a zero (Marôco, 2011).

De acordo com Kline (2011), apenas se o coeficiente de assimetria apresentar valores superiores a 3 e de curtose superiores a 10, estamos perante desvios severos face à normalidade, o que claramente não sucede na presente amostra. De acordo com a Tabela 5, a distribuição dos resultados pode ser considerada normativa, visto que os resultados se encontram dentro dos parâmetros.

Para um conhecimento mais aprofundado das dimensões que compõem o SAPS, na presente amostra, recorreu-se também a uma análise descritiva dos resultados obtidos nas subescalas Padrões Elevados e Discrepância. Na Tabela 6 apresentam-se os valores de tendência central, de dispersão e distribuição para cada uma das dimensões em análise. Pode-se verificar que a dimensão Discrepância é a que apresenta um valor médio mais baixo ( $M = 15.25$ ) com um maior desvio padrão ( $DP = 5.216$ ) e maior disparidade entre

o valor mínimo de 4 e máximo de 28. Observando a Figura 2, compreende-se que estes valores estão mais dispersos na amostra, o que faz com que se tenha indivíduos com valores de Discrepância muito baixos, como indivíduos com valores de Discrepância bastante elevados. Por sua vez, na subescala Padrões Elevados, os valores encontram-se um pouco mais concentrados, conforme reflete a Figura 3.

## Tabela 6

### Estatística Descritiva das Subescalas do SAPS

	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>Mínimo</i>	<i>Máximo</i>	<i>A</i>	<i>C</i>
Padrões Elevados	21.05	3.898	8	28	-,468	-,242
Discrepância	15.25	5.216	4	28	,117	-,556
SAPS Total	36.30	7.093	17	56	-,002	,053

*Nota.* *M* = Média; *DP* = Desvio-Padrão; *A* = Assimetria; *C* = Curtose; SAPS = Escala Quase Perfeita Versão Reduzida.

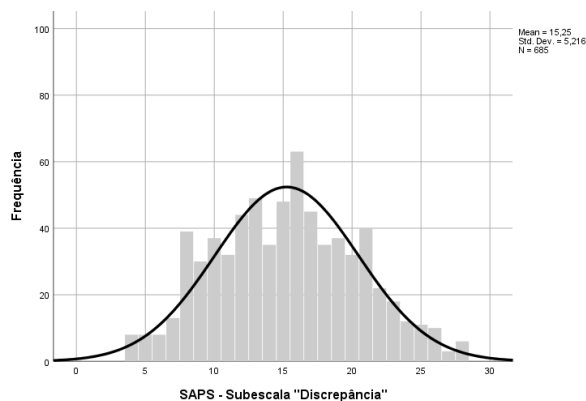


Figura 3. Dispersão Subescala Discrepância

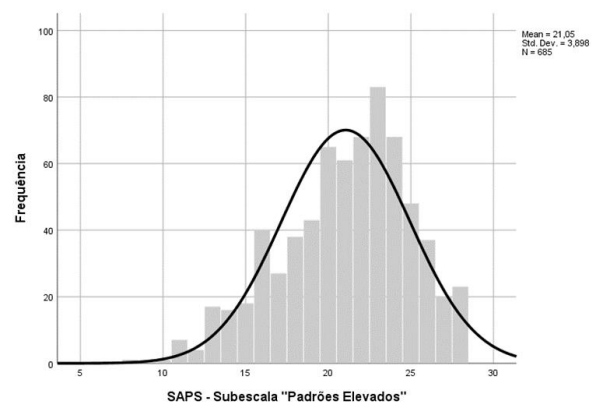


Figura 2. Dispersão Subescala Padrões Elevados

## 5.2. Análise da Estrutura Interna

### 5.2.1. Análise Fatorial Confirmatória (AFC)

Na Tabela 7 estão representados os índices de ajustamento para cada um dos modelos testados com a amostra em estudo.

## Tabela 7

### Índices de Ajustamento para os Modelos Testados

Modelo	$\chi^2$	gl	$\chi^2/gl$	TLI	CFI	RMSEA	SRMSR
Modelo 1: 1F	591.6	20	29.6	.456	.612	.204	.159
Modelo 2: 2F	150.9	19	7.9	.869	.911	.100	.082
Modelo 2a: 2F + err	121.0	18	6.7	.891	.930	.091	.077

Nota.  $\chi^2$  = Qui-quadrado; gl = Graus de liberdade; RMSEA (*Root Mean Square Error of Approximation*); TLI (*Tucker-Lewis Index*); CFI (*Comparative fit index*); SRMSR (*Standardized Root Mean Square Residual*).

A análise do modelo com um fator foi realizada com a amostra total ( $N = 685$ ) e com os oito itens que compõem o instrumento. Analisando a Tabela 7, é possível verificar que o modelo revelou uma qualidade de ajustamento inadequado:  $\chi^2(20) = 591.6$ ;  $p < .001$ ;  $\chi^2/gl = 29.6$ ;  $CFI = .612$ ;  $RMSEA = .204$ .

Numa segunda abordagem recorreu-se ao modelo com dois fatores. Esta análise permitiu confirmar novamente uma qualidade de ajustamento inadequado:  $\chi^2(19) = 150.9$ ;  $p < .001$ ;  $\chi^2/gl = 7.9$ ;  $CFI = .911$ ;  $RMSEA = .100$ .

Por fim, procedeu-se à análise do modelo de dois fatores com os erros, obtendo-se uma qualidade de ajustamento adequado:  $\chi^2(18) = 121.0$ ;  $p < .001$ ;  $\chi^2/gl = 6.7$ ;  $CFI = .930$ ;  $RMSEA = .091$  (Ver Figura 4).

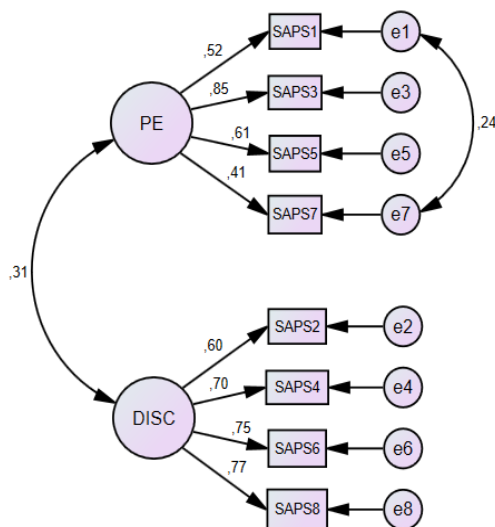


Figura 4. Modelo métrico ajustado ao SAPS (parâmetros padronizados)

### 5.3. Análise da Fiabilidade

#### 5.3.1. Análise da Consistência Interna

De acordo com os parâmetros sugeridos por Field (2009), a consistência interna pode ser considerada aceitável se o valor do coeficiente alfa de *Cronbach* ( $\alpha$ ) se encontrar entre .7 e .8. Caso o valor do  $\alpha$  seja substancialmente inferior a .7, a escala não é considerada confiável.

No presente estudo, considerou-se a consistência interna como satisfatória, devido ao valor de alfa para o total da escala ( $\alpha = .734$ ). Quanto às subescalas do instrumento de medida, ambas apresentaram um valor do coeficiente de alfa aceitável, no entanto a subescala Discrepância foi a que obteve um valor mais elevado ( $\alpha = .794$ ).

A comparação dos valores obtidos no estudo original com os obtidos com a presente amostra permite-nos comprovar que Rice e Colaboradores (2014) conquistaram valores de consistência interna relativamente superiores nas duas subescalas. Na Tabela 8 encontra-se representada a consistência interna do SAPS e das suas respetivas subescalas, comparativamente à versão original do instrumento.

**Tabela 8**

*Consistência Interna das Subescalas do SAPS comparativamente à Versão Original*

Subescalas do SAPS	Versão portuguesa ( $N = 685$ )		Estudo original (Rice et al., 2014) ( $N = 749$ )
	<i>alpha de Cronbach</i>	Fiabilidade compósita	<i>alpha de Cronbach</i>
Padrões Elevados	.719	.701	.87
Discrepância	.794	.799	.84
Total SAPS	.734	.859	-

Relativamente a este tópico importa igualmente salientar que na Tabela 5, acima referenciada, se pode constatar que o valor do alfa não aumentaria, caso se eliminasse algum dos itens do SAPS. Comparando com o valor de referência, apenas o alfa dos itens

1 e 7 seria ligeiramente superior, se algum destes itens fosse eliminado, no entanto esta influência não é considerada significativa. Este aspeto denota que todos os itens são essenciais para manter a fiabilidade da escala. Ademais, no tocante à correlação item-subescala, a pluralidade dos valores é superior a .30, o que revela o poder discriminativo adequado dos itens.

No que respeita a fiabilidade compósita, esta estima a consistência interna dos itens associados a um determinado fator, indicando o grau em que estes itens são consistentemente manifestações do fator (Marôco, 2010). Trata-se de uma medida alternativa ao alfa de *Cronbach* e que leva em consideração o contributo diferenciado de cada item para o fator. No presente caso, os valores do índice de fiabilidade compósita, mencionados na Tabela 8, são iguais ou superiores a .7, valores esses que são considerados aceitáveis e indicadores de uma fiabilidade de construto apropriada.

### **5.3.2. Análise da Estabilidade Temporal**

A estabilidade temporal do SAPS foi examinada com recurso ao método teste-reteste, a fim de se comprovar o grau de correlação entre os resultados conseguidos no primeiro e segundo momento de resposta e averiguar a existência de diferenças significativas entre os mesmos.

Num primeiro momento, o SAPS foi respondido por 685 participantes, porém após um intervalo de tempo que variou entre as cinco e a sete semanas, apenas 63 desses indivíduos procederam novamente ao seu preenchimento.

A análise dos valores de correlação de *Pearson* entre os dois momentos de avaliação evidenciam uma boa estabilidade temporal da escala, com valores de correlação significativos ( $p < .001$ ) (Tabela 9).

No que tange aos valores médios, constata-se que não existem diferenças significativas entre os dois momentos, o que sugere a constância nas respostas dos participantes.

## Tabela 9

### Estabilidade Temporal do SAPS

	Teste (N = 685)		Reteste (N = 63)		r	t	gl	d
	M	DP	M	DP				
Padrões Elevados	20.29	3.91	20.71	4.11	.697**	1.087	62	.105
Discrepância	15.14	5.13	15.37	4.67	.636**	.0420	62	.047
Total SAPS	35.43	7.00	36.08	5.96	.697**	1.006	62	.100

Nota. M = média; DP = Desvio-padrão; r = Coeficientes de correlação de *Pearson* entre os dois momentos de avaliação; t = Teste t de *Student* para amostras emparelhadas. d de Cohen. \*\*  $p < .001$

Na Figura 5 mostra-se o diagrama de dispersão entre as pontuações totais obtidas na primeira e segunda aplicação da Escala Quase Perfeita Versão Reduzida (SAPS).

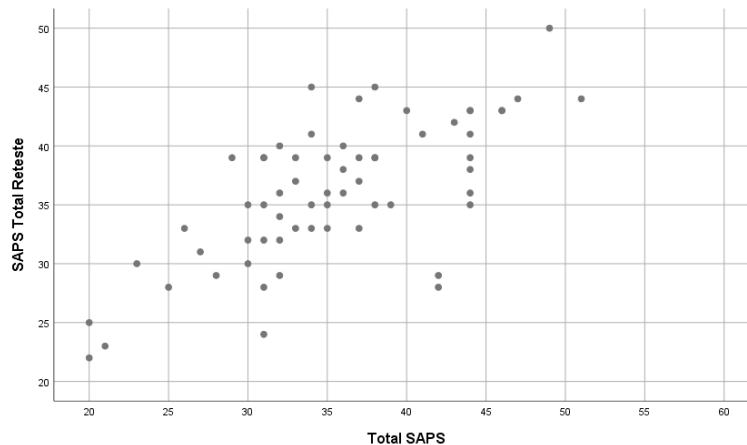


Figura 5. Diagrama de Dispersão entre as pontuações totais obtidas no teste-reteste

## 5.4. Análise da Validade

### 5.4.1. Validade Convergente

A validade convergente permite avaliar a coesão do conjunto de itens categorizados num dado fator, esperando-se que saturem fortemente nesse mesmo fator. Desta forma, existe validade convergente quando uma fração elevada da variância dos

itens é atribuída unicamente ao fator que lhe está subjacente e não a outro. Para se realizar essa análise recorreu-se ao índice VEM (variância extraída média), que deve assumir um valor igual ou superior a .5, para que a subescala utilizada seja considerada uma medida válida do fator (Fornell & Larcker, 1981).

No presente caso, os resultados não são totalmente favoráveis, pois apenas a subescala Discrepância reflete o critério acima mencionado ( $VEM = .5$ ), enquanto a subescala Padrões Elevados aponta um índice de validade convergente inferior ao expectável ( $VEM = .386$ ). O baixo valor de VEM para os Padrões Elevados revela que em média a carga dos itens associados a esta subescala é tendencialmente inferior ao desejável, revelando-se assim relativamente pouco saturados na dimensão que pretendem medir. Ou seja, este resultado indica que os itens que formam a subescala Padrões Elevados podem não propiciar uma medida suficientemente pura do construto que se pretende medir.

Mais se evidencia que estes indicadores podem igualmente servir para avaliar a validade discriminante. No contexto da análise fatorial confirmatória de um instrumento, a validade discriminante diz respeito ao grau em que os itens associados a um fator refletem preferencialmente esse mesmo fator, ou seja, a discriminação de um construto será garantida pelo facto dos itens a si associados se correlacionarem preferencialmente e unicamente com esse fator.

De acordo com Fornell e Larcker (1981), para se garantir a discriminação entre dois fatores, é necessário que a variância extraída média de cada fator seja superior à variância partilhada entre eles (ou seja, o quadrado da correlação entre os fatores). Sendo essa correlação  $r = .31$ , verifica-se que os valores da variância extraída média das duas subescalas são claramente superiores ao seu quadrado ( $r^2 = .0961$ ), o que indica que os itens refletem preferencialmente o fator a que estão associados.

#### **5.4.2. Validade Concorrente**

Para se proceder ao estudo da validade concorrente do SAPS analisámos as relações entre as duas subescalas, que compõem este instrumento, com as três subescalas que compõem o HMPS.

De acordo com a interpretação do cálculo do Coeficiente de *Pearson*, conseguimos comprovar que a Escala Quase Perfeita Versão Reduzida se relaciona de forma significativa com a Escala Multidimensional de Perfeccionismo de Hewitt e Flett. Especificamente, existe uma relação positiva e moderada, entre elas ( $r = .559^{***}$ ).

Na Tabela 10 são apresentadas as correlações entre as subescalas dos dois instrumentos em estudo. Nela é possível verificar que as subescalas dos dois instrumentos se revelam parcialmente correlacionadas, sendo possível observar uma relação positiva, forte e significativa ( $r = .659^{***}$ ) entre a subescala Padrões Elevados (SAPS) e a subescala Perfeccionismo Auto-Orientado (HMPS), bem como uma relação positiva, moderada e significativa ( $r = .505^{***}$ ) entre a subescala Discrepância (SAPS) e a subescala Perfeccionismo Socialmente Prescrito (HMPS). A subescala Perfeccionismo Orientados aos Outros da HMPS é a única que apresenta uma correlação negligenciável, e não significativa ( $r = .049$ ) com o total da Escala Quase Perfeita Versão Reduzida, o que poderá ser justificado pelo facto de uma parte da amostra não ter preenchido esta subescala.

**Tabela 10**

*Correlações entre as subescalas do SAPS e do HMPS*

	PAO	PSP	POO	HMPS Total
P. Elevados	.659***	.195***	.244***	.578***
Discrepância	.266***	.505***	-.122*	.340***
SAPS Total	.551***	.463***	.049	.559***

*Nota.* PAO = Perfeccionismo Auto-Orientado; PSP = Perfeccionismo Socialmente Prescrito; POO = Perfeccionismo Orientado para os Outros.

\*\*\*  $p < .01$ ; \*\*  $p < .01$ ; \*  $p < .05$

### 5.5. Diferença entre Grupos

Por forma a se analisar a existência de diferenças estatisticamente significativas entre as pontuações médias da Escala Quase Perfeita Versão Reduzida (SAPS) no sexo feminino e masculino, utilizou-se o teste *t* de *Student* para amostras independentes. A Tabela 11 exhibe os valores médios, desvios-padrão e a distribuição por sexos da amostra, para as subescalas do SAPS.

**Tabela 11***Diferenças entre Sexos nas Dimensões do SAPS*

SAPS	Amostra Total ( <i>N</i> = 685)		Sexo Feminino ( <i>N</i> = 412)		Sexo Masculino ( <i>N</i> = 273)		<i>d</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>			
P. Elevados	21.05	3.898	21.10	3.933	20.99	3.852	.03	.36	.723
Discrepância	15.25	5.216	15.21	5.275	15.32	5.134	-.02	-.27	.790
SAPS Total	36.30	7.093	36.30	7.014	36.30	7.225	.00	.00	.999

*Nota.* *M* = Média; *DP* = Desvio-padrão; *d* = *d* de Cohen; *t* = Teste *t* de *Student* para amostras independentes; SAPS = Escala Quase Perfeita Versão Reduzida de Rice e colaboradores (2014)

\* *p* < .05; \*\* *p* < .01; \*\*\* *p* < .001.

Através dos resultados obtidos é possível concluir que não existem diferenças estatisticamente significativas entre sexos, nas respostas apresentadas na Escala Quase Perfeita Versão Reduzida. A média para os participantes do sexo feminino foi de *M* = 36.30 (*DP* = 7.014) e para o sexo masculino foi de *M* = 36.30 (*DP* = 7.225). A magnitude das diferenças entre as subescalas foi sempre reduzida (*d* de Cohen  $\leq$  0.3).

## 6. Discussão

O presente estudo teve como principal objetivo a análise das características psicométricas da Escala Quase Perfeita Versão Reduzida (SAPS), numa amostra de adultos portugueses, de modo a verificar se este instrumento possui as características necessárias para a sua aplicação na população em estudo.

Perante a escassez de instrumentos que avaliam o Perfeccionismo em Portugal, principalmente instrumentos breves e de rápida aplicabilidade, torna-se fundamental que se desenvolvam instrumentos válidos e fiáveis, adaptados à nossa população.

Primeiramente analisámos as características sociodemográficas da amostra em estudo ( $N = 685$ ) e, através da análise de dados, constatou-se que não existem diferenças significativas entre grupos, à semelhança do que sucedeu no estudo original (Rice et al., 2014).

Posteriormente, realizámos a análise descritiva da Escala Quase Perfeita Versão Reduzida. De acordo com esta, os resultados demonstram que a dimensão Padrões Elevados ( $M = 21.05$ ;  $DP = 3.898$ ) apresentou valores médios mais elevados, comparativamente à dimensão Discrepância ( $M = 15.25$ ;  $DP = 5.216$ ), que apresentou valores médios mais baixos. A consistência interna das duas subescalas revelou-se aceitável, sendo a subescala Discrepância ( $\alpha = .79$ ) a que obteve um valor de alfa mais elevado, contrariamente à subescala Padrões Elevados ( $\alpha = .72$ ). Realizou-se ainda a análise da capacidade discriminante dos oito itens do SAPS, onde não foi necessário se eliminar nenhum item, visto que os valores dos índices de assimetria e curtose se demonstraram dentro da normalidade.

Tal como na versão original (Rice et al., 2014) e na adaptação e validação brasileira (Coelho et al., 2019) e russa (Wang et al., 2016) do SAPS, em que se conserva as propriedades da versão de oito itens, testámos a escala com um modelo de duas soluções fatoriais. Confirmou-se que a solução fatorial final é composta por dois fatores, com um total de oito itens, tal como na versão original (Rice et al., 2014), uma vez que os resultados revelaram uma qualidade de ajuste adequado. Deste modo, a estrutura final do SAPS é composta por dois fatores – Padrões Elevados e Discrepância – e constituída por oito itens, estando divididos quatro itens por cada fator. Estes resultados corroboram os dados encontrados em outras validações do SAPS, relativamente à sua estrutura fatorial e número de itens (p.e., Coelho et al., 2019; Wang et al., 2016). Porém, o mesmo

não sucedeu com o estudo de Loscalzo e colaboradores (2019), pois estes autores não encontraram um ajuste satisfatório para o modelo de dois fatores com oito itens, tendo que eliminar os itens 2 e 5 para que o ajuste do modelo melhorasse significativamente. Desta forma, a versão italiana do SAPS distingue-se das restantes versões, por apenas conter seis itens no total da escala.

Através do alfa de *Cronbach* examinou-se a fiabilidade da Escala Quase Perfeita Versão Reduzida, onde de acordo com Field (2009), valores entre .7 e .8. são considerados aceitáveis. No presente caso, a versão portuguesa do SAPS demonstrou ser fiável ( $\alpha = .734$ ), apesar de ter conquistado um índice de fiabilidade mais baixo do que na versão original.

A análise da estabilidade temporal, inserida ainda na análise da fiabilidade, revelou que a correlação entre os fatores é positiva e significativa, sendo esse resultado bastante satisfatório, o que evidencia que o instrumento apresenta uma boa estabilidade temporal, num intervalo de tempo de cerca de um mês. Em relação à existência de diferenças significativas entre os dois momentos de resposta, os resultados sugerem a ausência dessas diferenças, ou seja, parece existir uma constância dos resultados ao longo do tempo. Pode-se assim afirmar que o SAPS apresenta uma boa fiabilidade.

Quanto ao estudo da validade concorrente verificou-se que a Escala Quase Perfeita Versão Reduzida se associa no sentido esperado com a Escala Multidimensional de Perfeccionismo de Hewitt e Flett. Os resultados mostraram uma forte relação entre as dimensões Padrões Elevados (SAPS) e Perfeccionismo Auto-Orientado (HMPS) – componente intrapessoal e adaptativa do perfeccionismo – e as dimensões Discrepância (SAPS) e Perfeccionismo Socialmente Prescrito (HMPS) – componente interpessoal e desadaptativa do perfeccionismo. Relativamente a este ponto, importa ainda salientar que a subescala Perfeccionismo Orientados aos Outros da HMPS foi a única que apresentou uma correlação negligenciável e não significativa com o total do SAPS, o que poderá ser justificado pelo facto de uma parte da amostra não ter preenchido esta subescala.

Por sua vez, analisando a pontuação da correlação entre as duas subescalas do SAPS evidencia-se a existência de uma relação muito fraca entre si. Este resultado parece consistente com a conceptualização do perfeccionismo, que o compreende com dimensões positivas e negativas, sugerindo que estas dimensões são praticamente independentes.

Esta modesta correlação entre Padrões Elevados e Discrepância foi consistente com outras pesquisas (Rice et al., 2014; Wang et al., 2016).

No que se refere ao estudo da validade convergente, comprovou-se que esta não é totalmente satisfatória, indiciando que os itens que compõem a subescala Padrões Elevados não são claros quanto ao construto que a escala pretende medir. No entanto, a análise da validade discriminante está garantida.

Por fim, apontamos algumas limitações do presente estudo. Assinalou-se como uma limitação de carácter específico a formação da nossa amostra, pois não se definiu previamente um intervalo de idades para a amostra, pelo que a presente amostra foi constituída por jovens e adultos, o que impossibilita a generalização dos resultados a populações mais específicas. Outro aspeto associado com a amostra, diz respeito ao facto de este estudo compilar dados amostrais de outros dois estudos, e de um deles, apesar de utilizar a escala HMPS, não considerar a subescala Perfeccionismo Orientado aos Outros. Outra limitação apontada quanto à constituição da amostra, associa-se à desigualdade relativamente ao género dos participantes. O número de participantes do sexo feminino foi claramente superior ao número de participantes do sexo masculino. Estudos futuros poderão fazer face a estas limitações dedicando-se a um grupo de sujeitos com características específicas ou definindo, previamente à recolha de dados, grupos de sujeitos com características sociodemográficas específicas, bem como as suas devidas proporções.

Apesar das limitações supramencionadas, os resultados deste estudo sugerem que a versão portuguesa da Escala Quase Perfeita Versão Reduzida apresenta características psicométricas satisfatórias, constituindo-se como um instrumento fiável e válido para o estudo do perfeccionismo em Portugal.

## **7. Conclusões**

A revisão da literatura realizada no âmbito global do perfeccionismo possibilitou-nos o conhecimento sobre a progressiva evolução da conceptualização deste traço de personalidade, bem como da sua consequente avaliação. O perfeccionismo é considerado como uma importante diferença individual característica, que detém fortes e generalizáveis implicações na saúde mental dos indivíduos. Dessa forma, torna-se

primordial o desenvolvimento de instrumentos de avaliação, que avaliem este construto, de forma precisa e eficaz, para que mais facilmente se realize o diagnóstico e consequente intervenção. O facto de o perfeccionismo se associar a diversos quadros psicopatológicos e a sua presença ser relevante em alguns deles levou-nos ao desenvolvimento deste projeto.

O presente estudo teve como principal finalidade apresentar as etapas metodológicas e os resultados preliminares do processo de adaptação e validação de um instrumento de avaliação do perfeccionismo – a Escala Quase Perfeita Versão Reduzida (Rice et al., 2014).

Num primeiro momento deste trabalho realizou-se um enquadramento teórico sobre o perfeccionismo, onde foi possível compreender e clarificar as constantes mutações do conceito, ao longo das últimas décadas, as consequências inerentes para a saúde mental, bem como o surgimento e desenvolvimento de instrumentos de avaliação, que acompanharam essas alterações.

A segunda parte baseou-se na análise das propriedades psicométricas da versão portuguesa da Escala Quase Perfeita Versão Reduzida. O SAPS trata-se de um instrumento de avaliação do perfeccionismo, composto por oito itens, divididos em duas subescalas: os Padrões Elevados e a Discrepância.

Globalmente, os resultados revelaram que a versão portuguesa do SAPS possui características psicométricas satisfatórias. A análise confirmatória permitiu-nos replicar a estrutura fatorial original proposta por Rice e colaboradores (2014). A análise da consistência interna apresentou coeficientes satisfatórios. No que tange à validade concorrente, comprovou-se que o SAPS apresentou, conforme esperado, correlações positivas e significativas com a Escala Multidimensional de Perfeccionismo de Hewitt e Flett (Hewitt & Flett, 1991).

Como proposta para estudos futuros, seria interessante explorar as características psicométricas do SAPS, numa amostra específica, e com outros instrumentos de avaliação. Propomos também a continuidade de estudos, na adaptação da escala a outros idiomas e países, com vista à generalização dos resultados.

## 8. Referências Bibliográficas

- Adkins, K. K., & Parker, W. (1996). Perfectionism and suicidal preoccupation. *Journal of Personality, 64*, 529–543.
- Akram, U., Gardani, M., Riemann, D., Akram, A., Allen, S. F., Lazuras, L., & Johann, A. F. (2020). Dysfunctional sleep-related cognition and anxiety mediate the relationship between multidimensional perfectionism and insomnia symptoms. *Cognitive Processing, 21*(1), 141–148. <https://doi.org/10.1007/s10339-019-00937-8>
- Azevedo, M. H., Bos, S. C., Soares, M. J., Marques, M., Pereira, A. T., Maia, B., Gomes, A. A., & Macedo, A. (2010). Longitudinal study on perfectionism and sleep disturbance. *The World Journal of Biological Psychiatry, 11*(2), 476–485. <https://doi.org/10.3109/15622970903304467>
- Blankstein, K. R., & Dunkley, D. M. (2002). Evaluative concerns, self-critical, and personal standards perfectionism: A structural equation modeling strategy. In *Perfectionism: Theory, research, and treatment*. (pp. 285–315). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10458-012>
- Blatt, S. J. (1995). The destructiveness of perfectionism: implications for the treatment of depression. *American Psychologist, 50*, 1003–1020.
- Burns, D. (1980). The perfectionist's script for self-defeat. *Psychology Today, 14*(6), 34–52.
- Byrne, B. (2006). *Structural equation modeling with EQS: Basic concepts, applications, and programming*. (Mahwah, NJ).
- Castro, J., Gila, A., Gual, P., Lahortiga, F., Saura, B., & Toro, J. (2004). Perfectionism dimensions in children and adolescents with anorexia nervosa. *Journal of Adolescent Health, 35*(5), 392–398. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2003.11.094>
- Chai, L., Yang, W., Zhang, J., Chen, S., Hennessy, D. A., & Liu, Y. (2020). Relationship Between Perfectionism and Depression Among Chinese College Students With Self-Esteem as a Mediator. *OMEGA - Journal of Death and Dying, 80*(3), 490–503. <https://doi.org/10.1177/0030222819849746>
- Coelho, G. L. H., Monteiro, R. P., Vilar, R., Hanel, P. H. P., Moizéis, H. B. C., & Gouveia, V. V. (2019). Psychometric Evidence of the Short Almost Perfect Scale (SAPS) in Brazil. *The Counseling Psychologist*. <https://doi.org/10.1177/0011000020949146>
- Cox, B. J., Enns, M. W., & Clara, I. P. (2002). The multidimensional structure of perfectionism in clinically distressed and college student samples. *Psychological Assessment, 14*, 365–373.
- Dahlenburg, S. C., Gleaves, D. H., & Hutchinson, A. D. (2019). Anorexia nervosa and perfectionism: A meta-analysis. *International Journal of Eating Disorders, 52*(3), 219–229. <https://doi.org/10.1002/eat.23009>
- Dudkina, A., & Bernane, A. (2015). Correlation between Adult's Adaptive and Maladaptive Perfectionism and Personality Traits. *Rural Environment, Education*,

*Personality*, 15, 371–377.

- Dunkley, D., Blankstein, K., Halsall, J., Williams, M., & Winkworth, G. (2000). The relation between perfectionism and distress: Hassles, coping, and perceived social support as mediators and moderators. *Journal of Counseling Psychology*, 47(4), 437–453. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.47.4.437>
- Egan, S. J., Handley, A. K., Kane, R. T., & Rees, C. S. (2014). The relationships between perfectionism, pathological worry and generalised anxiety disorder. *BMC Psychiatry*, 14(1). <https://doi.org/10.1186/1471-244X-14-98>
- Egan, S. J., Wade, T. D., & 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>
- Ehring, T., & Behar, E. (2020). Transdiagnostic view on worrying and other negative mental content. *Generalized Anxiety Disorder and Worrying: A Comprehensive Handbook for Clinicians and Researchers*, 43–68. <https://doi.org/https://doi.org/10.1002/9781119189909.ch4>
- Ellis, A. (1962). *Reason an emotion in psychotherapy* (L. S. New York (ed.)).
- Enns, M. W., Cox, B. J., Sareen, J., & Freeman, P. (2001). Adaptive and maladaptive perfectionism in medical students: A longitudinal investigation. *Medical Education*, 35, 1034–1042. <https://doi.org/doi:10.1046/j.1365-2923.2001.01044.x>
- Fairburn, C. G., Cooper, Z., & Shafran, R. (2003). Cognitive behaviour therapy for eating disorders: A “transdiagnostic” theory and treatment. *Behaviour Research and Therapy*, 41, 509–528. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(02\)00088-8](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(02)00088-8)
- Field, A. (2009). *Discovering Statistics Using IBM SPSS Statistics* (SAGE (ed.); (3<sup>a</sup> Ed.)).
- Flett, G., & Hewitt, P. (2002). Perfectionism and maladjustment: An overview of theoretical, definitional, and treatment issues. In *Perfectionism: Theory, research, and treatment* (pp. 5–31). American Psychological Association.
- Flett, G. L., & Hewitt, P. L. (2006). Positive Versus Negative Perfectionism in Psychopathology. *Behavior Modification*, 30(4), 472–495.
- Flett, G. L., & Hewitt, P. L. (2016). Still measuring perfectionism after all these years: Reflections and an introduction to the special issue on advances in the assessment of perfectionism. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 34(7), 615–619.
- Flett, G. L., Hewitt, P. L., Blankstein, K. R., & Mosher, S. W. (1991). Perfectionism, Self-Actualization, and Personal Adjustment. *Journal of Social Behavior and Personality*, 6(5), 147–160.
- Flett, G. L., Madorsky, D., Hewitt, P., & Heisel, M. (2002). Perfectionism Cognitions, Rumination, and Psychological Distress. *Journal of Rational Emotive & Cognitive Behavior Therapy*, 20, 131–141. <https://doi.org/10.1023/A>
- Fornell, C., & Larcker, D. F. (1981). Evaluating structural equations models with unobservable variables and measurement error. *Journal of Marketing*, 18(1), 39–50. <https://doi.org/doi:10.2307/3151312>
- Frost, R. O., Marten, P., Lahart, C., & Rosenblate, R. (1990). The dimensions of

- perfectionism. *Cognitive Therapy and Research*, 14(5), 449–468.  
<https://doi.org/10.1007/BF01172967>
- Hamachek, D. E. (1978). Psychodynamics of normal and neurotic perfectionism. *Psychology: A Journal of Human Behavior*, 15(1), 27–33.
- 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., Besser, A., Sherry, S. B., & McGee, B. (2003). Perfectionism is multidimensional: A reply to Shafran, Cooper and Fairburn (2002). *Behaviour Research and Therapy*, 41, 1221–1236. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(03\)00021-4](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(03)00021-4)
- Hill, R. W., Huelsman, T. J., Furr, R. M., Kibler, J., Vicente, B. B., & Kennedy, C. (2004). A New Measure of Perfectionism: The Perfectionism Inventory. In *Journal of Personality Assessment* (Vol. 82, Issue 1, pp. 80–91). Lawrence Erlbaum Associates Inc. [https://doi.org/10.1207/s15327752jpa8201\\_13](https://doi.org/10.1207/s15327752jpa8201_13)
- Horney, K. (1950). *Neurosis and Human Growth* (N. Y. Norton (ed.)).
- Kline, R. B. (2011). *Principles and Practice of Structural Equation Modeling* (N. Y. T. G. Press (ed.); (3rd ed.)).
- Loscalzo, Y., Rice, S. P. M., Giannini, M., & Rice, K. G. (2019). Perfectionism and Academic Performance in Italian College Students. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 37(7), 911–919. <https://doi.org/10.1177/0734282918800748>
- Lowndes, T. A., Egan, S. J., & McEvoy, P. M. (2019). Efficacy of brief guided self-help cognitive behavioral treatment for perfectionism in reducing perinatal depression and anxiety: a randomized controlled trial. *Cognitive Behaviour Therapy*, 48(2), 106–120. <https://doi.org/10.1080/16506073.2018.1490810>
- Maroco, J. (2011). *Análise Estatística com o SPSS Statistics* (5 ed.).
- Marôco, J. (2010). *Análise de equações estruturais: Fundamentos teóricos, software & aplicações*. Pêro Pinheiro: ReportNumber.
- Merriam Webster's Collegiate Dictionary. (2019). In *Springfield, MA Merriam-Webster*.
- Methikalam, B., Wang, K. T., Slaney, R. B., & Yeung, J. G. (2015). Asian Values, Personal and Family Perfectionism, and Mental Health among Asian Indians in the United States. *Asian American Journal of Psychology*, 223–232. <https://doi.org/10.1037/aap0000023>
- Miegel, F., Moritz, S., Wagener, F., Cludius, B., & Jelinek, L. (2020). Self-esteem mediates the relationship between perfectionism and obsessive-compulsive symptoms. *Personality and Individual Differences*, 167. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110239>
- Mobley, M., Slaney, R. B., & Rice, K. G. (2005). Cultural validity of the almost perfect scale-revised for African American college students. *Journal of Counseling Psychology*, 52(4), 629–639. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.52.4.629>

- Nakano, K. (2009). Perfectionism, self-efficacy, and depression: preliminary analysis of the Japanese version of the Almost Perfect Scale-Revised. *Psychological Reports, 104*(3), 896–908. <https://doi.org/10.2466/pr0.104.3.896-908>
- Noble, C. L., Ashby, J. S., & Gnilka, P. B. (2014). Multidimensional Perfectionism, Coping, and Depression: Differential Prediction of Depression Symptoms by Perfectionism Type. *Journal of College Counseling, 17*, 80–94. <https://doi.org/doi:10.1002/j.2161-1882.2014.00049.x>
- Ongen, D. E. (2009). The relationship between perfectionism and multidimensional life satisfaction among high school adolescents in Turkey. *Journal of Multicultural Counseling and Development, 37*(1), 52–64. <https://doi.org/10.1002/j.2161-1912.2009.tb00091.x>
- Ortega, N. E., Wang, K. T., Slaney, R. B., Hayes, J. A., & Morales, A. (2014). Personal and familial aspects of perfectionism in Latino/a students. *The Counseling Psychologist, 42*, 406–427. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1177/0011000012473166>
- Park, H. (2009). Validation of the Almost Perfect Scale-Revised. *Korean Journal of Counseling and Psychotherapy, 21*, 131–149.
- Patch, A. R. (1984). Reflections on Perfection. *American Psychologist, 39*(4), 386–390.
- Rhéaume, J., Freeston, M. H., Ladouceur, R., Bouchard, C., Gallant, L., Talbot, F., & Vallières, A. (2000). Functional and dysfunctional perfectionists: Are they different on compulsive-like behaviors? *Behaviour Research and Therapy, 38*(2), 119–128. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(98\)00203-4](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(98)00203-4)
- 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., Ashby, J. S., & Slaney, R. B. (1998). Self-Esteem as a Mediator between Perfectionism and Depression: A Structural Equations Analysis. *Journal of Counseling Psychology, 45*(3), 304–314. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.45.3.304>
- 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>
- 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*, 35–48.
- Shafran, R., Cooper, Z., & Fairburn, C. G. (2002). Clinical perfectionism: A cognitive-behavioural analysis. *Behaviour Research and Therapy, 40*(7), 773–791. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(01\)00059-6](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(01)00059-6)
- Shafran, R., & Mansell, W. (2001). Perfectionism and psychopathology: A review of research and treatment. *Clinical Psychology Review, 21*(6), 879–906. [https://doi.org/10.1016/S0272-7358\(00\)00072-6](https://doi.org/10.1016/S0272-7358(00)00072-6)
- Sherry, S. B., Mackinnon, S. P., Macneil, M. A., & Fitzpatrick, S. (2012). Discrepancies confer vulnerability to depressive symptoms: A three-wave longitudinal study.

*Journal of Counseling Psychology*, 60(1), 112–126.  
<https://doi.org/10.1037/a0030439>

- 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, Robert 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>
- Smith, M. M., Sherry, S. B., Ray, C., Hewitt, P. L., & Flett, G. L. (2021). Is perfectionism a vulnerability factor for depressive symptoms, a complication of depressive symptoms, or both? A meta-analytic test of 67 longitudinal studies. *Clinical Psychology Review* (Vol. 84). Elsevier Inc.  
<https://doi.org/10.1016/j.cpr.2021.101982>
- 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.
- Soidla, K., & Akkermann, K. (2020). Perfectionism and impulsivity based risk profiles in eating disorders. *International Journal of Eating Disorders*, 53(7), 1108–1119.  
<https://doi.org/10.1002/eat.23285>
- Solomon-Krakus, S., Uliaszek, A. A., & Bagby, R. M. (2019). Evaluating the Associations Between Personality Psychopathology and Heterogeneous Eating Disorder Behaviors: A Dimensional Approach. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 11(4), 249–259. <https://doi.org/10.1037/per0000358>
- Stairs, A. M., Smith, G. T., Zapolski, T. C. B., Combs, J. L., & Settles, R. E. (2012). Clarifying the construct of perfectionism. *Assessment*, 19(2), 146–166.  
<https://doi.org/doi:10.1177/1073191111411663>
- Stoeber, J. (2018). The psychology of perfectionism: Critical issues, open questions, and future directions. In Routledge. (Ed.), *The psychology of perfectionism: Theory, research, applications* (pp. 333–352).
- Stoeber, J., & Otto, K. (2006). Positive Conceptions of Perfectionism: Approaches, Evidences, Challenges. *Personality and Social Psychology Review*, 10, 295–319.
- Stumpf, H., & Parker, W. (2000). A hierarchical structural analysis of perfectionism and its relation to other personality characteristics. *Personality and Individual Differences*, 28(5), 837–852.
- Terry-Short, L. A., Owens, R. G., Slade, P. D., & Dewey, M. E. (1996). Positive and negative perfectionism. *Personality and Individual Differences*, 18(5), 663–668.  
[https://doi.org/10.1016/0191-8869\(94\)00192-U](https://doi.org/10.1016/0191-8869(94)00192-U)
- Thompson, T., Davis, H., & Davidson, J. (1998). Attributional and affective responses of impostors to academic success and failure outcomes. *Personality and Individual Differences*, 25(2), 381–396.
- Van Yperen, N. W., & Hagedoorn, M. (2008). Living up to high standards and psychological distress. *European Journal of Personality*, 22(4), 337–346.  
<https://doi.org/10.1002/per.681>

- Wang, K. T., Permyakova, T. M., & Sheveleva, M. S. (2016). Assessing perfectionism in Russia: Classifying perfectionists with the Short Almost Perfect Scale. *Personality and Individual Differences, 92*, 174–179.  
<https://doi.org/10.1016/j.paid.2015.12.044>
- Wang, K. T., Puri, R., Slaney, R. B., Methikalam, B., & Chadha, N. (2012). Cultural validity of perfectionism among Indian students: Examining personal and family aspects through a collectivistic perspective. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development, 45*, 32–48.  
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1177/0748175611423109>
- Wang, K. T., Slaney, R. B., & Rice, K. (2007). Perfectionism in Chinese university students from Taiwan: A study of psychological well-being and achievement motivation. *Personality and Individual Differences, 42*(7), 1279–1290.  
[https://www.academia.edu/1451350/Perfectionism\\_in\\_Chinese\\_university\\_students\\_from\\_Taiwan\\_A\\_study\\_of\\_psychological\\_well\\_being\\_and\\_achievement\\_motivation](https://www.academia.edu/1451350/Perfectionism_in_Chinese_university_students_from_Taiwan_A_study_of_psychological_well_being_and_achievement_motivation)
- Wang, K. T., Yuen, M., & Slaney, R. B. (2009). Perfectionism, depression, loneliness, and life satisfaction: A study of high school students in Hong Kong. *The Counseling Psychologist, 37*, 249–274.  
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1177/0011000008315975>

## **Anexos**

### **Anexo A.**

Questionário Sociodemográfico

**Dados Pessoais**

Data de preenchimento \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 21

Quatro últimos dígitos do Bilhete de Identidade 

<b>Data de nascimento</b>	_____
<b>Género</b>	<input type="checkbox"/> Feminino
	<input type="checkbox"/> Masculino
<b>Nacionalidade</b>	<input type="checkbox"/> Portuguesa
	<input type="checkbox"/> Outra _____
<b>Estado civil</b>	<input type="checkbox"/> Solteiro(a)
	<input type="checkbox"/> Casado(a)/União de facto
	<input type="checkbox"/> Divorciado(a)
	<input type="checkbox"/> Outra
<b>Habilitações literárias</b>	<input type="checkbox"/> 1.º Ciclo (4.º classe)
	<input type="checkbox"/> 2.º Ciclo (6.º ano)
	<input type="checkbox"/> 3.º Ciclo (9.º ano)
	<input type="checkbox"/> Ensino Secundário (12.º ano)
	<input type="checkbox"/> Ensino Superior
	<input type="checkbox"/> Outra
<b>Atualmente está a receber algum tratamento psicológico / psiquiátrico?</b>	<input type="checkbox"/> Sim
	<input type="checkbox"/> Não

## **Anexo B.**

Escala Multidimensional do Perfeccionismo de Hewitt e Flett

**HMPS**

De seguida, vai encontrar uma lista de características ou traços pessoais, com os quais se pode sentir, ou não, identificado. Centre-se na sua própria experiência e indique o grau em que concorda com as seguintes afirmações. Utilize a escala que lhe é apresentada de seguida e assinale, com um círculo a opção que melhor se aplica a si. Certifique-se de que não omite nenhum item.

1 Discordo Completamente	2 Discordo Bastante	3 Provavelmente Discordo	4 Indeciso	5 Provavelmente Concordo	6 Concordo Bastante	7 Concordo Completamente
--------------------------------	---------------------------	--------------------------------	---------------	--------------------------------	---------------------------	--------------------------------

1. Quando estou a trabalhar nalguma coisa, não consigo relaxar enquanto não estiver tudo perfeito.	1 2 3 4 5 6 7
2. Não tenho tendência para criticar alguém que desiste muito facilmente.	1 2 3 4 5 6 7
3. Não é importante que as pessoas que me rodeiam tenham tido sucesso.	1 2 3 4 5 6 7
4. Raramente critico os meus amigos, quando eles se contentam com má qualidade.	1 2 3 4 5 6 7
5. Tenho dificuldade em satisfazer as expectativas que as outras pessoas têm sobre mim.	1 2 3 4 5 6 7
6. Um dos meus objetivos é ser perfeito(a) em tudo o que faço.	1 2 3 4 5 6 7
7. Tudo o que as outras pessoas fazem deve ser de excelente qualidade.	1 2 3 4 5 6 7
8. No meu trabalho, nunca tenho como objetivo a perfeição.	1 2 3 4 5 6 7
9. As pessoas que me rodeiam aceitam sem problemas, que eu também possa fazer erros.	1 2 3 4 5 6 7
10. Pouco me importa que alguém, das pessoas que me rodeiam, não dê o seu melhor.	1 2 3 4 5 6 7
11. Quanto mais sucesso tenho, mais esperam de mim.	1 2 3 4 5 6 7
12. Raramente sinto o desejo de ser perfeito(a).	1 2 3 4 5 6 7
13. Tudo o que eu faça que não seja excelente, será julgado de má qualidade, pelas pessoas que me rodeiam.	1 2 3 4 5 6 7
14. Faço tudo o que posso para ser tão perfeito(a) quanto possível.	1 2 3 4 5 6 7
15. Preocupo-me muito em ter um resultado perfeito em tudo o que faço.	1 2 3 4 5 6 7
16. Espero muito das pessoas que são importantes para mim.	1 2 3 4 5 6 7
17. Esforço-me para ser o(a) melhor em tudo o que faço.	1 2 3 4 5 6 7
18. As pessoas que me rodeiam esperam que eu seja bem sucedido em tudo.	1 2 3 4 5 6 7
19. Não tenho expectativas muito elevadas sobre as pessoas que me rodeiam.	1 2 3 4 5 6 7
20. De mim, não exijo menos do que a perfeição.	1 2 3 4 5 6 7
21. As outras pessoas vão gostar de mim, mesmo que não seja excelente em tudo.	1 2 3 4 5 6 7

1 Discordo Completamente	2 Discordo Bastante	3 Provavelmente Discordo	4 Indeciso	5 Provavelmente Concordo	6 Concordo Bastante	7 Concordo Completamente
--------------------------------	---------------------------	--------------------------------	---------------	--------------------------------	---------------------------	--------------------------------

22. Não me importo com as pessoas que não se esforçam para melhorar.	1	2	3	4	5	6	7
23. Fico triste se descobrir um erro no meu trabalho.	1	2	3	4	5	6	7
24. Não espero muito dos meus amigos.	1	2	3	4	5	6	7
25. Para mim ser bem sucedido significa que devo trabalhar mais para agradar aos outros.	1	2	3	4	5	6	7
26. Se peço a alguém para fazer alguma coisa, espero que seja feito na perfeição.	1	2	3	4	5	6	7
27. Não posso tolerar que as pessoas que me rodeiam façam erros.	1	2	3	4	5	6	7
28. Quando estabeleço os meus objetivos, tendo para a perfeição.	1	2	3	4	5	6	7
29. As pessoas que me são queridas, nunca deveriam deixar de me apoiar.	1	2	3	4	5	6	7
30. As outras pessoas aceitam-me como sou, mesmo quando não sou bem sucedido(a).	1	2	3	4	5	6	7
31. Sinto que as outras pessoas exigem demais de mim.	1	2	3	4	5	6	7
32. Em todos os momentos, devo dar o meu rendimento máximo.	1	2	3	4	5	6	7
33. Mesmo que não o mostrem, as outras pessoas ficam perturbados quando falho numa tarefa.	1	2	3	4	5	6	7
34. Não preciso de ser o(a) melhor em tudo o que faço.	1	2	3	4	5	6	7
35. A minha família espera que eu seja perfeito(a).	1	2	3	4	5	6	7
36. Os meus objetivos não são muito elevados.	1	2	3	4	5	6	7
37. Os meus pais só raramente esperavam que eu fosse excelente em tudo na vida.	1	2	3	4	5	6	7
38. Respeito as pessoas vulgares.	1	2	3	4	5	6	7
39. De mim, as pessoas não esperam menos do que a perfeição.	1	2	3	4	5	6	7
40. Estabeleço normas muito elevadas para mim.	1	2	3	4	5	6	7
41. As pessoas esperam mais de mim, do que eu posso dar.	1	2	3	4	5	6	7
42. Na escola ou no trabalho devo ser sempre bem sucedido.	1	2	3	4	5	6	7
43. É-me indiferente que um bom amigo não tente fazer o seu melhor.	1	2	3	4	5	6	7
44. As pessoas que me rodeiam acham que ainda sou competente, mesmo que faça um erro.	1	2	3	4	5	6	7
45. Raramente espero que as outras pessoas sejam excelentes em tudo.	1	2	3	4	5	6	7
46. Não me interessam pessoas que não se esforçam para se tornarem melhores.	1	2	3	4	5	6	7
47. As pessoas que são importantes para mim, nunca deveriam desiludir-me.	1	2	3	4	5	6	7

## **Anexo C.**

Escala Quase Perfeita Versão Reduzida – Versão Portuguesa

**SAPS**

Indique o grau em que concorda com as seguintes afirmações, registrando a sua resposta numa escala de 7 níveis (1 = Discordo Fortemente, 7 = Concordo Fortemente). Assinale com um **circulo** a opção que melhor se aplica a si. Não existem respostas certas ou erradas, por isso não despenda muito tempo com nenhuma delas. Certifique-se de que não omite nenhum item.

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>
<b>Discordo Fortemente</b>	<b>Discordo</b>	<b>Discordo Ligeiramente</b>	<b>Neutro</b>	<b>Concordo Ligeiramente</b>	<b>Concordo</b>	<b>Concordo Fortemente</b>

1. Tenho expectativas elevadas em relação a mim mesmo(a).	1	2	3	4	5	6	7
2. Fazer o meu melhor nunca parece ser suficiente.	1	2	3	4	5	6	7
3. Estabeleço padrões muito elevados para mim.	1	2	3	4	5	6	7
4. Sinto-me habitualmente dececionado(a) depois de concluir uma tarefa porque sei que poderia ter feito melhor.	1	2	3	4	5	6	7
5. Tenho uma forte necessidade de me esforçar para alcançar a excelência.	1	2	3	4	5	6	7
6. O meu desempenho raramente corresponde aos meus padrões.	1	2	3	4	5	6	7
7. Eu espero o melhor de mim mesmo.	1	2	3	4	5	6	7
8. Raramente fico satisfeito(a) com o meu desempenho.	1	2	3	4	5	6	7