

Mariana Pereira Raposo

**Características Psicométricas da Escala Quase Perfeita numa Amostra
de Jovens Adultos Portugueses**



UNIVERSIDADE DO ALGARVE

Faculdade de Ciências Humanas e Sociais

2022

Mariana Pereira Raposo

**Características Psicométricas da Escala Quase Perfeita numa Amostra
de Jovens Adultos Portugueses**

Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde

Dissertação de Mestrado realizada sob a orientação de:

Prof.^a Doutora Cláudia Carmo



UNIVERSIDADE DO ALGARVE

Faculdade de Ciências Humanas e Sociais

2022

**Caraterísticas Psicométricas da Escala Quase Perfeita do
Perfeccionismo numa Amostra de Jovens 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 na listagem de referências incluída.

Assinatura

(Mariana Pereira Raposo)

Copyright em nome de Mariana Pereira Raposo

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.

“Ser feliz sem motivo é a mais autêntica forma de felicidade.”

Carlos Drummond de Andrade

Agradecimentos

A minha gratidão dirige-se, primeiramente, à minha orientadora, Professora Doutora Cláudia Carmo, por toda a aprendizagem que partilhou comigo, por todos os esforços demonstrados e pela tamanha dedicação a este nosso projeto. Demonstrou ser uma docente muito dedicada aos projetos nos quais se compromete e muito empenhada em ajudar os seus alunos. Um bem-haja!

De seguida, quero sublinhar a importância que os meus pais, Célia e Manuel, sempre tiveram na minha vida. Apesar de todos os altos e baixos pelos quais passámos, criaram-me o melhor que souberam, deram tudo o que podiam por mim, e sei o tamanho orgulho que têm da sua filha. Neste processo, felizmente estiveram sempre perto de mim e acreditaram incondicionalmente em mim. Obrigada por tudo!

Quando falo nos meus pais, não posso deixar de falar nos meus irmãos, André e Rui, que sempre me deram muito amor e sempre depositaram muita confiança e fé em mim e nas minhas capacidades. Cresci rodeada de dois irmãos mais velhos, e sinto muita alegria por existirem. Cada um com a sua personalidade e a sua visão das coisas, e é isso que os complementa. Um muito obrigada por tudo, irmãos.

Considero igualmente fundamental sublinhar a minha cunhada, Rita, e os meus sobrinhos Alice e Rafael, pela felicidade que me dão. Rita, fazes parte da família há muitos anos, e agradeço-te, de coração, por fazeres o meu irmão feliz. Aos meus sobrinhos, quero desejar-lhes o melhor do mundo. São um pilar fundamental da minha vida, alegram-me, sem sombra de dúvidas, mesmo nos dias que não me apetece sorrir. Que continuemos assim tão cúmplices, companheiros e amigos! A tia estará cá para o que der e vier.

Ao meu mais que tudo, André, também não poderia deixar de agradecer. Estamos nesta caminhada a que chamamos de vida há 8 anos e isso deixa-me efetivamente feliz. Quero que nunca te esqueças que és das pessoas mais importantes da minha vida, que me viu crescer e evoluir enquanto pessoa como mais ninguém viu. Transformaste-me num ser melhor, e tenciono ser cada vez melhor a cada dia que passa. Sei que me vais ajudar nisso, tal como eu te ajudarei. Que continuemos de mãos dadas tal como temos estado desde o início da história. Um obrigada não chega!

Algumas pessoas das quais não posso indubitavelmente esquecer são as minhas amigas do coração, nomeadamente Ana Mira, Carolina Mesquita, Jéni Costa, Liliana Ferreira e Sofia Reis. Obrigada pelo apoio e dedicação. Sabem o que valem, cada uma à sua maneira, não preciso de grandes palavras.

Por fim, quero homenagear os meus Avós por toda a sabedoria que sempre me passaram. Dois deles já não marcam a sua presença física, porém sei que, onde quer que estejam, estarão sempre comigo e cheios de orgulho da sua neta. Fazem-me falta, obrigada por tudo o que fizeram por mim, ter-vos-ei eternamente como referência.

Resumo

O perfeccionismo tem vindo a ser caracterizado como a combinação de padrões extremamente elevados e autocríticos, associados ao medo de falhar. É pertinente avaliar este traço de personalidade proporcionando uma melhor compreensão das repercussões associadas à saúde mental. Neste sentido, o objetivo principal desta investigação é o estudo das características psicométricas da Escala Quase Perfeita - Versão Revista (APS-R) numa amostra de jovens adultos portugueses. O APS-R é um dos instrumentos de avaliação do perfeccionismo mais utilizados a nível mundial e apresenta validade estrutural e consistência interna adequada numa variedade de culturas.

A amostra total foi constituída por 105 jovens adultos, maioritariamente de nacionalidade portuguesa, de ambos os sexos (79% mulheres e 21% homens), e com idades compreendidas entre os 18 e os 30 anos ($M = 23,61$, $DP = 2,934$). Os participantes preencheram um Questionário Sociodemográfico e duas medidas de avaliação do perfeccionismo.

Globalmente, os resultados refletiram boas propriedades psicométricas. Este instrumento obteve um valor de consistência interna satisfatório (alfa de *Cronbach* = ,89). Relativamente à Análise Fatorial Confirmatória realizada, o modelo testado na presente amostra revelou um ajustamento aceitável.

O APS-R trata-se de um instrumento fiável e válido para o estudo do perfeccionismo em Portugal.

Palavras-Chave: Análise fatorial confirmatória; características psicométricas; jovens adultos portugueses; perfeccionismo; perfeccionismo adaptativo; perfeccionismo desadaptativo

Abstract

Perfectionism has come to be characterized as the combination of extremely high and self-critical standards, associated with the fear of failure. It is pertinent to evaluate this personality trait, providing a better understanding of the repercussions associated with mental health. The main objective of this investigation involves the study of the psychometric characteristics of the Almost Perfect Scale - Revised Version (APS-R) in a sample of young portuguese adults. APS-R is one of the most frequently used instruments for assessing perfectionism worldwide and has structural validity and adequate internal consistency in a variety of cultures.

The total sample consisted of 105 young adults, mostly of Portuguese nationality, of both genders (79% women and 21% men), aged between 18 and 30 years ($M = 23,61$, $SD = 2,934$). Participants completed a Sociodemographic Questionnaire and two assessment measures of perfectionism.

Overall, the results reflected good psychometric properties. This instrument obtained a satisfactory internal consistency value (*Cronbach's alpha* = ,89). Regarding the Confirmatory Factor Analysis performed, the model tested in the present sample revealed an acceptable adjustment.

The APS-R is a reliable and valid instrument for the study of perfectionism in Portugal.

Key-word: Confirmatory factorial analyses; psychometric characteristics; young portuguese adults; perfectionism; adaptive perfectionism; maladaptive perfectionism

Índice

| | |
|---|----|
| 1. Introdução..... | 1 |
| 2. Objetivos | 13 |
| 3. Metodologia | 13 |
| 3.1. <i>Design</i> do Estudo | 13 |
| 3.2. Amostra..... | 13 |
| 3.3. Instrumentos..... | 13 |
| 3.3.1. Questionário Sociodemográfico (QSD) | 14 |
| 3.3.2. Escala Multidimensional de Perfeccionismo de Hewitt e Flett (HMPS) ... | 14 |
| 3.3.3. Escala Quase Perfeita (APS-R – Versão Revista; Slaney et al., 2001) | 15 |
| 3.4. Procedimento | 16 |
| 3.4.1. Procedimento de Recolha de Dados | 16 |
| 3.4.2. Procedimento de Tratamento de Dados..... | 16 |
| 4. Resultados | 17 |
| 4.1. Caracterização Sociodemográfica dos participantes | 17 |
| 4.2. Análise Descritiva da Escala..... | 19 |
| 4.3. Análise da Estrutura Interna | 21 |
| 4.3.1. Análise Fatorial Confirmatória (AFC) | 21 |
| 4.4. Análise da Fiabilidade | 22 |
| 4.4.1. Análise da Consistência Interna (Alfa de <i>Cronbach</i>)..... | 22 |
| 4.5. Análise da Validade | 23 |
| 4.5.1. Validade Convergente | 23 |
| 4.5.2. Validade Discriminante | 24 |
| 4.5.3. Validade Concorrente | 25 |
| 4.6. Diferença entre Grupos | 26 |
| 5. Discussão..... | 27 |
| 6. Conclusões | 31 |
| 7. Referências Bibliográficas | 33 |

Índice de Tabelas

| | |
|--|----|
| Tabela 1. Síntese dos Estudos das Propriedades Psicométricas do APS-R..... | 9 |
| Tabela 2. Dados Sociodemográficos dos Participantes..... | 18 |
| Tabela 3. Estatística Descritiva dos Itens do APS-R..... | 19 |
| Tabela 4. Estatística Descritiva das Subescalas do APS-R..... | 21 |
| Tabela 5. Índices de Ajustamento para os Modelos Testados..... | 21 |
| Tabela 6. Correlações entre os Fatores do APS-R..... | 22 |
| Tabela 7. Consistência Int. das Subescalas do APS-R Versão Port. e da Versão Orig.... | 23 |
| Tabela 8. Variância Extraída Média (VEM) do APS-R | 24 |
| Tabela 9. Variância Partilhada (r^2) entre os fatores do APS-R | 25 |
| Tabela 10. Correlações entre as subescalas do APS-R e do HMPS..... | 25 |
| Tabela 11. Diferenças entre Sexos nas Dimensões do APS-R..... | 27 |

Índice de Anexos

| | |
|--|----|
| Anexo A. Questionário Sociodemográfico..... | 39 |
| Anexo B. Escala Multidimensional do Perfeccionismo de Hewitt e Flett..... | 40 |
| Anexo C. Escala Quase Perfeita Versão Revista - Versão Portuguesa..... | 42 |

Lista de siglas/abreviaturas

A - Ansiedade

APS – Escala Quase Perfeita de Slaney e colaboradores [*Almost Perfect Scale*] (1996)

APS-R – Escala Quase Perfeita - Versão Revista (Slaney et al., 2001)

BTPS – *Big Tree Perfectionism Scale* de Smith e colaboradores (2016)

CP – Críticas Parentais

D – Discrepância

DA – Dúvidas sobre as Ações

EP – Expetativas Parentais

FMPS – Escala Multidimensional de Perfeccionismo de Frost e colaboradores [*Frost Multidimensional Perfectionism Scale*] (1990)

HMPS – Escala Multidimensional de Perfeccionismo de Hewitt e colaboradores [*Hewitt and Flett Multidimensional Perfectionism Scale*] (1991)

O – Organização/Ordem

P – Procrastinação

PA – Perfeccionismo Adaptativo / Perfeccionismo Autocrítico

PD – Perfeccionismo Desadaptativo

PE – Preocupações com os Erros

PN – Perfeccionismo Narcisista

PR – Perfeccionismo Rígido

PCI – Inventário de Cognitiones Perfeccionistas de Flett e colaboradores [*Perfectionistic Cognitions Inventory*] (1998)

POO – Perfeccionismo Orientado para os Outros

PSP – Perfeccionismo Socialmente Prescrito

PNPS - Escala de Perfeccionismo Positivo e Negativo de Terry-Short e colaboradores [*Positive and Negative Perfectionism Scale*] (1995)

PP – Padrões Pessoais

RI – Relações Interpessoais

RT – Relações Terapêuticas

1. Introdução

O perfeccionismo é um traço de personalidade que abrange a generalidade da vida do sujeito, influenciando âmbitos como a escola/trabalho, as relações sociais e o bem-estar físico e psicológico do indivíduo (Stoeber & Stoeber, 2009). Esta disposição da personalidade leva a que seja desenvolvida uma forte preocupação em cometer erros (Frost et al., 1990; Hill & Curran, 2015) e um conjunto de padrões de desempenho excessivamente elevados e autocríticos direcionados para a perfeição (Aguilar & Castellanos, 2016; Smith et al., 2016).

Indivíduos perfeccionistas duvidam da qualidade do seu desempenho receando não corresponder às expectativas dos outros e são vulneráveis à crítica (Frost et al., 1990). Por conseguinte, a vida social dos sujeitos pode eventualmente sofrer um impacto negativo, influenciando a relação com a família, com os parceiros românticos e com colegas de trabalho (Flett et al., 2003). Adicionalmente, os indivíduos perfeccionistas apresentam um pensamento dicotómico, escassos níveis de tolerância, elevados níveis de frustração e insegurança (Sherry et al., 2016). Neste sentido, níveis extremos de perfeccionismo despoletam uma forte rigidez e inflexibilidade no que concerne aos pensamentos, ações e sentimentos do indivíduo, podendo levá-los à procura da perfeição em situações em que ser perfeito é irrelevante, o que se torna um indicador de disfunção da personalidade (Flett & Sherry, 2016).

Todavia, apesar da existência de um lado menos positivo do perfeccionismo, este traço de personalidade não representa necessariamente uma característica disfuncional (Enns & Cox, 2002). Deste modo, algumas características diferenciadoras para as tendências mais saudáveis do Perfeccionismo incluem a procura positiva pela conquista, a auto-atualização, uma maior tolerância ao fracasso e ajustamento pessoal, e elevados níveis de conscienciosidade e de autoconfiança, encontrando-se estes fatores associados ao sucesso (Flett et al., 1991). Em suma, os factos anteriormente referidos revelam que o perfeccionismo pode ser bastante vantajoso em determinadas circunstâncias, essencialmente em momentos em que os indivíduos se esforçam para melhorar o seu desempenho nas tarefas do dia-a-dia, sendo predispostos a definir metas e objetivos focados no sucesso (Andrews et al., 2014).

Com os avanços na literacia acerca do perfeccionismo, é de salientar que o estudo deste construto apresenta variadas controvérsias, quer na sua definição quer na sua

concretização. Nas investigações iniciais acerca do tema, acreditava-se que este seria um construto unidimensional, convergindo em algumas características que se consideravam ser partilhadas entre os sujeitos, tais como fatores cognitivos, na formação de crenças irracionais (Elis, 1962) ou atitudes disfuncionais (Burns, 1980). Estas características corresponderiam, em primeiro lugar, ao estabelecimento de padrões excessivamente elevados e irrealistas, e em segundo, ao esforço para os alcançar, despoletando uma avaliação intensamente crítica e o foco nas falhas (Burns, 1980; Elis, 1962).

Em 1978, Hamachek sugere duas componentes do perfeccionismo, nomeadamente o perfeccionismo normativo e o neurótico. Em relação ao primeiro, este caracteriza indivíduos que, tendencialmente, lutam por objetivos realistas de um modo eficiente, permitindo-se falhar, apresentando normalmente baixos níveis de ansiedade e stress e um bem-estar psicológico e emocional favorável (Hamachek, 1978). Quanto ao perfeccionismo neurótico, este evidencia comportamentos marcados por um excessivo medo de falhar e uma contínua procura de aprovação por parte dos outros. Esta preocupação leva a que os indivíduos lutem pelos seus objetivos por medo do fracasso ao invés de uma necessidade de realização (Dunkley et al., 2000; Hamachek, 1978).

Mais recentemente, as investigações de Stoeber e Otto (2006) reforçam esta diferenciação ao sublinhar duas dimensões centrais do perfeccionismo, nomeadamente “esforços perfeccionistas” e “preocupações perfeccionistas”. Os esforços perfeccionistas são caracterizados pela exigência da perfeição ao próprio e pelo desenvolvimento de padrões pessoais elevados, contudo é considerado, por alguns autores, como adaptativo, pelo facto de se associar maioritariamente a resultados positivos e favoráveis ao bem-estar e *performance* dos indivíduos, nomeadamente afeto positivo, *coping* adaptativo, conscienciosidade e bom ajustamento psicológico (e.g., Stoeber & Otto, 2006; Methikalam et al., 2015). Em contraste, no que concerne às preocupações perfeccionistas, estas associam-se à tendência do indivíduo em se focalizar nas imperfeições, nos erros, nas críticas e nas discrepâncias percebidas entre as realizações reais e as que idealiza. As preocupações perfeccionistas associam-se igualmente ao medo de avaliações negativas por parte dos outros, e a sentimentos de inadequação em relação à perfeição, representando, consequentemente, resultados prejudiciais para os indivíduos. Adicionalmente, podem também levar à procrastinação (i.e., adiamento do confronto com situações que requerem

que o sujeito esteja à altura dos seus elevados padrões) e ao término prematuro das tarefas (Arana et al., 2011; Cruce et al., 2012).

Atualmente, o perfeccionismo é conceptualizado como um construto multidimensional complexo, podendo ser dividido em diferentes dimensões, porém é consensual entre vários autores a divisão de perfeccionismo em componente adaptativa/positiva e desadaptativa/negativa (Afshar et al., 2011; Pannhausen et al., 2020; Rice et al., 1998; Slade & Owens, 1998; Slaney et al., 2001; Terry–Short et al., 1995).

O Perfeccionismo Adaptativo (PA) resulta numa série de resultados positivos, tais como maiores níveis de autoestima (Dellwo & Rice, 2002), maior autoeficácia na tomada de decisão (Ashby & Ganske, 2007), níveis de assertividade mais elevados (Ashby & Ward, 2008), a satisfação com a vida (Ashby et al., 2012). Trata-se da procura de padrões razoáveis e realistas que despoletam um sentimento de auto-satisfação e um aumento da autoestima (Macedo, 2012). Desta forma, indivíduos com um perfeccionismo saudável/adaptativo reconhecem que podem eventualmente cometer erros, sendo bastante flexíveis nas avaliações do seu próprio desempenho, e não se sentem tão dependentes da opinião dos outros (Macedo & Pocinho, 2007; Noble et al., 2014).

Por outro lado, o Perfeccionismo Desadaptativo (PD) caracteriza sujeitos com uma necessidade constante – ou até obrigação – de agradar os outros, esforçando-se para que não sejam julgados negativamente. Consequentemente, evitam experienciar acontecimentos novos com receio de receber críticas, por mais que estas sejam construtivas (Boivin & Marchand, 1996). Deste modo, sujeitos com um perfeccionismo disfuncional consideram firmemente que o seu valor pessoal e que os julgamentos dos outros sobre si estão dependentes do seu desempenho (Macedo & Pocinho, 2007). Neste sentido, o PD une-se a consequências negativas, desempenhando um papel crítico no desenvolvimento de psicopatologias e despoleta baixos níveis de autoestima (Ashby et al., 2012; Limburg et al., 2017).

Torna-se, deste modo, fundamental proceder ao estudo do perfeccionismo pelo facto de, atualmente, ser considerado um construto transdiagnóstico, no sentido em que os comportamentos e cognições perfeccionistas mais exacerbados tornam o sujeito vulnerável a diversos quadros clínicos (Limburg et al., 2017; Hewitt et al., 2020). Tratando-se de um fator comum a diferentes perturbações psicológicas (e.g., Egan et al., 2012; Behar & Ehring, 2020), o perfeccionismo está fortemente associado às perturbações da alimentação

e da ingestão (e.g., Egan et al., 2011), a comportamentos autolesivos não suicidas (e.g., Chester et al., 2015), às perturbações de ansiedade (e.g., Klibert et al., 2015) e às perturbações depressivas (e.g., Copeland et al., 2021; Smith et al., 2021). Por ter uma forte importância no desempenho dos indivíduos, é fundamental a existência de instrumentos de avaliação do perfeccionismo.

Neste sentido, nas últimas décadas, o número de estudos acerca do perfeccionismo aumentou exponencialmente (Flett & Hewitt, 2016). É cada vez mais importante a avaliação deste traço de personalidade de modo a compreender os diferentes desfechos associados à saúde mental. O surgimento da concepção multidimensional do perfeccionismo tornou-se tão evidente do ponto de vista clínico e de investigação que foram desenvolvidas várias escalas de perfeccionismo destinados a avaliar as diferentes componentes do construto.

Inicialmente, na década de 90 destacam-se Frost e colaboradores (1990). Os autores salientam seis grandes dimensões, nomeadamente: Padrões Pessoais (PP), Preocupações com os Erros (PE), Dúvidas sobre as Ações (DA), Expectativas Parentais (EP), Críticas Parentais (CP) e Organização/Ordem (O). Em 1993, estas dimensões foram afuniladas para duas, de ordem superior, contemplando todos os aspetos da multidimensionalidade do perfeccionismo. Atualmente, as duas grandes dimensões referidas denominam-se “Esforços Perfeccionistas” (compreendem o perfeccionismo autodirigido, padrões pessoais e padrões elevados) e “Preocupações Perfeccionistas” (perfeccionismo socialmente prescrito, preocupações com os erros, dúvidas sobre as ações e discrepância). Como resultado desta conceitualização, foi desenvolvida a *Frost Multidimensional Perfectionism Scale* (FMPS; Escala Multidimensional de Perfeccionismo de Frost et al., 1990), uma escala de autorrelato composta por 35 itens.

No mesmo sentido, Hewitt e Flett (1991) reforçam a perspetiva multidimensional do perfeccionismo, propondo três dimensões: Perfeccionismo Auto-Orientado (PAO), que envolve a tendência para definir padrões irrealistas para si próprio e focar somente nas falhas do seu desempenho; Perfeccionismo Orientado para os Outros (POO), que abrange a criação de expectativas exageradas em relação aos outros, avaliando-os criticamente e, por último; o Perfeccionismo Socialmente Prescrito (PSP), que reflete a necessidade percebida de atingir os padrões e expectativas prescritos por outros significativos, com a finalidade de obter aprovação (Hewitt & Flett, 1991b). O que difere nas três dimensões referidas é o objeto a quem o comportamento perfeccionista é dirigido (e.g., auto-

orientado/orientado para os outros) ou a quem é conferido o comportamento perfeccionista (e.g., socialmente prescrito) (Hewitt & Flett, 1991). Como fruto destas ideias, é desenvolvida a *Multidimensional Perfectionism Scale* (HMPS; Escala Multidimensional de Perfeccionismo de Hewitt & Flett, 1991), constituída por 45 itens.

Para além dos instrumentos referidos anteriormente, destacam-se outros três. Primeiramente, a *Positive and Negative Perfectionism Scale* (PNPS; Escala de Perfeccionismo Positivo e Negativo; Terry-Short et al., 1995), que se trata de uma escala de autorrelato de 40 itens utilizada para avaliar o perfeccionismo positivo e negativo, de acordo com uma perspetiva funcional ou comportamental.

Mais tarde, com o objetivo de compreender mais aprofundadamente os aspetos cognitivos deste traço de personalidade, surge o *Perfectionistic Cognitions Inventory* (PCI; Inventário de Cognições Perfeccionistas; Flett et al., 1998; adaptação portuguesa de Coelho, 2019). Esta escala é composta por 25 itens e objetiva avaliar a frequência das cognições perfeccionistas dos participantes, encontrando os pensamentos típicos deste traço de personalidade.

Seguidamente, o *Perfectionism Inventory* (PI; Inventário de Perfeccionismo; Hill et al., 2004), que é uma medida de autorrelato destinado à população jovem adulta, mais especificamente estudantes universitários. É constituído por um conjunto de 59 itens, divididos em dois grandes fatores de perfeccionismo: Perfeccionismo Consciente e Perfeccionismo Autoavaliativo. O primeiro diz respeito à forma adaptativa e saudável de perfeccionismo, cujas dimensões são: padrões de desempenho elevados para os outros, organização, planeamento e procura pela excelência. O segundo dirige-se à forma desadaptativa do perfeccionismo, composto pela preocupação em cometer erros, necessidade de aprovação, pressão parental e ruminação. Por fim, a *Big Three Perfectionism Scale* (BTPS; *Big Three Perfectionism Scale*; Smith et al., 2016; adaptação portuguesa de Oliveira et al., 2020), uma medida de autorrelato de 45 itens composta por três fatores de perfeccionismo. Primeiramente, o Perfeccionismo Rígido (PR), que consiste num perfeccionismo auto-orientado, originando uma autoestima baseada em padrões extremamente elevados. Posteriormente, o Perfeccionismo Autocrítico (PA), que compreende a preocupação com os erros, a dúvida sobre o próprio desempenho, a autocrítica e o perfeccionismo socialmente prescrito; por último, o Perfeccionismo Narcisista (PN), que consiste num perfeccionismo orientado para o outro, hipercrítica e grandiosidade.

No que concerne às limitações dos instrumentos supracitados, é, primeiramente, importante referir que a escala de Frost apresenta uma visível fragilidade nos itens (Adkins & Parker, 1995) e instabilidade fatorial (Cox et al., 2002). Além disto, relativamente à PNPS (1995), esta parece não distinguir com clareza os aspetos positivos e negativos do perfeccionismo, especialmente em amostras clínicas. Isto sugere que o perfeccionismo positivo nem sempre se encontra necessariamente relacionado com resultados positivos, pelo facto de estar positivamente correlacionado com a depressão em amostras clínicas (Shafran et al., 2002).

Ainda que as escalas referenciadas anteriormente concetualizem o perfeccionismo como multidimensional, Slaney e colaboradores (1996) defendem que estas se focavam predominantemente nas preocupações psicológicas negativas. Por esta razão, com a ambição de enfatizar também os aspetos positivos do perfeccionismo, os autores desenvolveram a *Almost Perfect Scale* (APS; Escala Quase Perfeita; Slaney et al., 1996).

A primeira versão deste instrumento surge da necessidade de avaliar quer os aspetos positivos, quer os aspetos negativos do perfeccionismo, principalmente no que diz respeito às suas implicações clínicas. Os aspetos positivos do perfeccionismo são considerados nas duas subescalas iniciais e a última representa os aspetos negativos. Foram desenvolvidas seis dimensões: Padrões Elevados (PE), Ordem (O), Ansiedade (A), Relações Interpessoais (RI), Relações Terapêuticas (RT) e Procrastinação (P). O instrumento apresentava propriedades psicométricas adequadas, porém foram-se destacando algumas limitações: primeiramente, comprovaram que nenhum dos seus estudos consideravam as dimensões Ansiedade e Procrastinação como componentes centrais do perfeccionismo; posteriormente, chegaram à conclusão de que, apesar da subescala Padrões Elevados examinar os aspetos positivos do perfeccionismo, as restantes subescalas não avaliavam adequadamente a dimensão negativa do perfeccionismo.

Com base nestas limitações, em 2001 surge uma versão revista do instrumento em questão, que nasce do refinamento substancial da versão original. Na essência desta medida, encontra-se o Modelo Trifatorial (Slaney et al., 2001), que defende que o perfeccionismo é composto por três dimensões básicas: Padrões Elevados (PE), Discrepância (D) e Ordem/Organização (O). Quanto aos Padrões Elevados, estes referem-se à tendência pessoal em estabelecer padrões de desempenho elevados e irrealistas; a Discrepância trata-se do grau em que o sujeito se percebe como incapaz para alcançar os

seus padrões de desempenho; por último, a Ordem/Organização, refere-se à pormenorizada organização e asseio (Slaney et al., 2001).

A Escala Quase Perfeita - Revista apresenta validade estrutural e consistência interna adequada numa variedade de culturas (e.g., Slaney et al., 2002) e tem sido utilizada em várias culturas e populações, e traduzida para diferentes línguas, nomeadamente inglês (Nounopoulos et al., 2006), espanhol (Arana et al., 2006; Sastre-Riba et al., 2016), tailandês (Wang et al., 2007), sérvio (Genc, 2017), coreano (Seong et al., 2021), entre outras. De um modo geral, existe consistência em relação ao número de itens pois, de acordo com as pesquisas realizadas para o presente estudo, a maioria utilizou como base 23 itens, à exceção das investigações realizadas por Aydin (2013), Seong e colaboradores (2021) e Nounopoulos e colaboradores (2006). As principais características das diferentes adaptações deste instrumento encontram-se sistematizadas na Tabela 1.

Relativamente aos índices de fiabilidade, estes diferem entre si: Padrões Elevados (entre ,67 e ,91), Discrepância (entre ,76 e ,94), Organização (entre ,74 e ,86), Insatisfação (,84), Perfeccionismo Adaptativo (,79) e Perfeccionismo Desadaptativo (,80). Para avaliar a estrutura fatorial destes estudos, foram realizadas análises estatísticas, nomeadamente a Análise Fatorial Confirmatória (AFC) e Análise Fatorial Exploratória (AFE). Como conclusão, a maioria das investigações sugere que os dados se ajustam melhor a uma solução trifatorial, conforme se verifica através dos índices χ^2 , df , RMSEA, CFI, TLI, SRMR, AIC e BIC. Quanto ao intervalo de idades, é possível verificar que o limite mínimo é de nove anos e o limite máximo de sessenta, existindo uma visível concentração na população jovem adulta. Quanto aos instrumentos/variáveis utilizados para avaliar a validade (convergente e divergente), não existe um padrão constante.

A Escala Quase Perfeita Revista trata-se de um instrumento de autorrelato que possibilita uma efetiva identificação dos diferentes tipos de perfeccionismo. É considerada uma medida multidimensional que, contrariamente a outros instrumentos, aborda o perfeccionismo como um traço, o que não tem de ser propriamente problemático (Stoeber & Otto, 2006). A medida em estudo avalia o perfeccionismo de acordo com três subescalas, nomeadamente: Padrões Elevados (PE), Ordem (O) e Discrepância (D), compondo, no total, 23 itens. Esta é uma das medidas de perfeccionismo mais amplamente utilizadas a nível mundial, sendo que as suas propriedades psicométricas (estrutura fatorial, validades

de construto, convergente e discriminante, fiabilidade e teste-reteste) são apoiadas por diferentes estudos (Slaney et al., 2002).

Em Portugal, o perfeccionismo e as características psicométricas do APS-R têm sido investigadas, existindo uma adaptação para a população adulta (Coelho, 2020) e uma adaptação da versão reduzida do APS-R (SAPS) (Rosa, 2021), revelando ser um instrumento válido e fiável, com boas propriedades psicométricas. Ambas as adaptações indicam boas propriedades psicométricas.

É particularmente pertinente proceder à adaptação do APS-R em Portugal visto que se trata de um instrumento utilizado numa panóplia de estudos sobre o perfeccionismo em língua Inglesa (Stoeber & Otto, 2006) e muitas outras línguas, e, também, em amostras não-anglófonas (e.g., Öngen, 2009). Além disso, é uma medida de grande utilidade clínica, uma vez que a perceção da Discrepância contribui para a discriminação entre indivíduos perfeccionistas adaptativos e desadaptativos. Todos estes aspetos demonstram que o instrumento APS-R é bastante vantajoso, diferenciando-se positivamente de outras medidas existentes (Stoeber & Otto, 2006). Devido aos aspetos referidos anteriormente foi realizada a presente investigação.

Tabela 1*Síntese dos Estudos das Propriedades Psicométricas do APS-R*

| Estudo | Língua/País | Amostra | Nº itens | Método | Fatores | Fiabilidade | Instrumentos /variáveis |
|---------------------------|-----------------------|--|-----------------|---|----------------|----------------------------|------------------------------------|
| Nounopoulos et al. (2006) | Inglês/EUA | N = 166 estudantes 57.2% (fem) Média 12.59 anos | 19 | AFC ($\chi^2= 32$, $df= 262$) = 469.59, $p <$.001, GFI=.76; CFI = .74) AFE | PE, D | PE: .80; D: .85 | CRISEE GPA |
| Arana et al. (2006) | Espanhol/Buenos Aires | N = 32 63% (fem) 21-50 anos | 23 | AFC AFE | PE, O, D | PE: .85; O: .86; D: .92 | Inf. inexistente |
| Wang et al. (2007) | Tailandês/Tailândia | N = 273 estudantes universitários40.7% (fem) 18-26 anos | 23 | AFC ($\chi^2=$ 861.78, CFI=.95, SRMR= 099, RMSEA= .073) AFE | PE, O, D | PE: .85; O: .86; D: .92 | STAI CES-D SEI SOAM, IOAM |
| Elion et al. (2012) | Inglês/EUA | N = 219 estudantes universitários 47.9% (fem)18-31 anos | 23 | AFC | PE, I, D | PE: .75; O: .81; D: .88 | CRIS RSES CES-D |

| | | | | | | | |
|------------------------------|-----------------------------|--|-----------|--|--------------------------------------|---|---------------------------|
| Aydin (2013) | Inglês/EUA Turco/Turquia | EUA <i>N</i> = 300 68.1% (fem) (18-30 anos) Turquia <i>N</i> = 300 61% (fem) (19-52 anos) Estudantes universitários | 19; 17 | AFE (rotação varimax ortogonal) | EUA:PE, D Turquia: PE, I, D | EUA PE: .91; D: .94 Turquia PE: .83; I: .84; D: .76 | STAS-Trait |
| Sastre-Riba et al. (2016) | Espanhol/La Rioja | <i>N</i> = 1476 Crianças/adolescentes 49.9% (fem) 9-16 anos | 23 | AFC ($\chi^2=$ 822.54, <i>df</i> = 227, CFI= 0.845, TLI= 0.827, RMSEA= 0.060) AFE (rotação oblíqua) | PE, O, D | PE: .67; O: .82; D: .85 | Género e idade |
| Genc (2017) | Sérvio/Sérvia | <i>N</i> = 263 estudantes universitários Participantes: informação inexistente | 23 | AFE (rotação promax) | PE, O, D | PE e O: .86; D: .94 | Informação inexistente |

| | | | | | | | |
|----------------------------|--------------------------------------|--|----|--|----------|----------------------------|--|
| Arana et al. (2018) | Espanhol/ Argentina Inglês/EUA | Argentina $N = 283$ 57.6% (fem) Média: 22.55 anos EUA $N = 311$ 74.3% (fem) Média: 20.79 anos Estudantes universitários | 23 | AFC (Argentina: $\chi^2 = 107.76$, $df = 63$, CFI=.905, RMSEA=.050, SRMR=.054; EUA: $\chi^2 =$ $=110.93$, $df =$ 63 , CFI=.951, RMSEA=.048, SRMR=.042) | PE, O, D | PE: .75; O: .74; D: .91 | Depressão (BDI-II) |
| Bokhari & Shahed (2019) | Inglês/ Lahore | $N = 450$ 55.6% (fem) 13-18 anos | 23 | AFE (rotação varimax) | PA, PD | PA:.79; PD: .80 | General Self-Efficacy Scale |
| Soares et al. (2020) | Português/ Brasil | Estudo 1 $N = 24$ Estudo 2 $N = 787$, 79.3% (fem), 17-60 anos | 23 | AFC ($\chi^2 =$ 452,371, $df =$ 165, SRMR= 0,025, AIC= 62325,6, BIC= 62951, TLI= 0,944, CFI= 0,964, RMSEA= 0,047) | PE, O, D | PE: .85; O: .82; D: .91 | Questionário de caraterização sociodemográfica |

| | | | | | | | |
|--------------------------|--------------------------------|---|----|---|----------|------------------------|--|
| Richardson & Datu (2020) | Inglês/Filipinas Inglês/EUA | N = 883 Filipinas 61.4% (fem) Média: 18.29 anos EUA 82.9% (fem) Média: 16.65 anos | 23 | AFC ($\chi^2=795.475$, $df=187$, CFI=.945, RMSEA=.061) AFE (rotação Geomin) | PE, O, D | Informação inexistente | Inf. inexistente |
| Seong et al. (2021) | Coreano/ Coreia | N = 336 63% (fem) 13-18 anos | 15 | AFC ($\chi^2=806.597$, $df=294$, CFI=0.903, TLI=0.884, RMSEA=0.072) | PE, O, D | PE: .79; D: .88 | Esforços perfeccionistas, exaustão emocional, cinismo e ineficácia acadêmica |

Nota. AFC= Análise Fatorial Confirmatória; AFE= Análise Fatorial Exploratória; D= Discrepância; PE= Padrões Elevados; O= Ordem; I= Insatisfação; PA= Perfeccionismo Adaptativo; PD= Perfeccionismo Desadaptativo; χ^2 = chi-square; df = degrees of freedom; RMSEA= Root Mean Square Error of Approximation; CFI= Comparative Fit Index; TLI=Tucker Lewis Index; SRMR= Standardized Root-Mean-Square Residual; AIC= Akaike's Information Criterion; BIC= Bayesian Information Criterion; Inf. inexistente = Informação inexistente.

2. Objetivos

O presente estudo tem como principal objetivo analisar as propriedades psicométricas da versão portuguesa da Escala Quase Perfeita do Perfeccionismo – Versão Revista (*Almost Perfect Scale-R*, APS-R; Slaney et al., 2001) numa amostra de jovens adultos portugueses. Para a concretização do objetivo principal, foram delineados os seguintes objetivos específicos: (1) analisar a estrutura interna do APS-R; (2) avaliar a fiabilidade das medidas proporcionadas pelo APS-R; (3) analisar a validade convergente, discriminante e concorrente; (5) caracterizar as diferenças entre grupos, em função do sexo dos participantes.

3. Metodologia

3.1. Design do Estudo

A presente investigação trata-se de um estudo psicométrico descritivo-correlacional e transversal, em que a finalidade principal envolve avaliar as características psicométricas da Escala Quase Perfeita-Revista na população jovem adulta portuguesa.

3.2. Amostra

A amostra total foi constituída por 105 jovens adultos, com idades compreendidas entre os 18 e 30 anos ($M = 23,61$, $DP = 2,934$). A amostra foi composta por 83 participantes do sexo feminino (79%) e 22 participantes do sexo masculino (21%).

3.3. Instrumentos

De acordo com os objetivos propostos, procedeu-se à aplicação dos seguintes instrumentos de avaliação: o Questionário Sociodemográfico, a versão Portuguesa da Escala Multidimensional de Perfeccionismo (HMPS; Hewitt & Flett, 1991; adaptação de Soares et al., 2003); e a Escala Quase Perfeita (APS-R; Slaney et al., 2001).

Os instrumentos citados anteriormente encontram-se descritos de seguida.

3.3.1. Questionário Sociodemográfico (QSD)

O Questionário Sociodemográfico foi desenvolvido no âmbito deste trabalho, permitindo caracterizar os participantes relativamente à idade, sexo, naturalidade, estado civil, habilitações literárias, profissão/course e existência/inexistência de acompanhamentos psicológicos e/ou psiquiátricos (Anexo A).

3.3.2. Escala Multidimensional de Perfeccionismo de Hewitt e Flett (HMPS)

A Escala Multidimensional de Perfeccionismo foi desenvolvida por Hewitt e Flett (1991). É uma medida de 45 itens, baseada numa escala tipo *Likert* de 7 pontos (1 = *Discordo Fortemente*; 7 = *Concordo Fortemente*). Avalia três dimensões-chave, nomeadamente o Perfeccionismo Auto-Orientado (e.g., “Um dos meus objetivos é ser perfeito em tudo o que faço.”), o Perfeccionismo Orientado para os Outros (e.g., “Tenho grandes expectativas para as pessoas que são importantes para mim.”) e o Perfeccionismo Socialmente Prescrito (e.g., “A minha família espera que eu seja perfeito.”).

A subescala do Perfeccionismo Auto-Orientado contém 18 itens, a subescala do Perfeccionismo Socialmente Prescrito é composta por 14 itens e a subescala do Perfeccionismo Orientado para os Outros envolve 8 itens. 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 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 escala encontra-se traduzida e adaptada para a população portuguesa por Soares e colaboradores (2003), com base numa amostra de estudantes universitários entre os 17 e 51 anos, apresentando, tal como a versão original, boas qualidades psicométricas, uma consistência interna adequada ($\alpha = ,89$, a nível global) e uma boa estabilidade temporal (Soares et al., 2003) (Anexo B).

Na presente amostra, o valor da consistência interna da Escala Multidimensional de Perfeccionismo de Hewitt e Flett (HMPS) foi calculado através dos valores do alfa de *Cronbach* das subescalas Perfeccionismo Auto-Orientado ($\alpha = ,89$), Perfeccionismo Socialmente Prescrito ($\alpha = ,75$) e Perfeccionismo Orientado para os Outros ($\alpha = ,80$), obtendo um valor da escala total de ,88, o que significa que o instrumento em questão apresenta efetivamente bons indicadores de fiabilidade.

3.3.3. Escala Quase Perfeita (APS-R – Versão Revista; Slaney et al., 2001)

A Escala Quase Perfeita-Revista avalia o perfeccionismo de acordo com três subescalas, sendo elas Padrões Elevados (e.g., “Se não esperares muito de ti, nunca serás bem-sucedido/a.”), Ordem (e.g., “Acho que as coisas devem ser guardadas nos seus lugares.”) e Discrepância (e.g., “Não fico satisfeito/a mesmo quando sei que fiz o meu melhor.”), compondo uma totalidade de 23 itens. Relativamente à primeira subescala composta por 7 itens, esta avalia padrões pessoais elevados de desempenho e de realização. Quanto à subescala Ordem, é composta por 4 itens e avalia a preferência por limpeza, ordem e organização. Finalmente, em relação à subescala Discrepância, constituída por 12 itens, esta avalia a disparidade/discrepância percebida entre a *performance* efetiva do sujeito e os seus padrões de desempenho.

Os participantes respondem com base numa escala tipo *Likert*, de 7 pontos (1 = *Discordo Fortemente*; 7 = *Concordo Fortemente*), sendo que pontuações mais elevadas correspondem a um maior nível de perfeccionismo. Em função das pontuações do APS-R, os indivíduos são classificados em três categorias: Não-Perfeccionistas, Perfeccionistas Desadaptativos ou Perfeccionistas Adaptativos. A cotação do instrumento consiste no somatório das três dimensões, sendo que as pontuações das subescalas obtêm-se somando a cotação de cada um dos itens. A pontuação na subescala PE permite distinguir os perfeccionistas dos não perfeccionistas. Isto significa que, sujeitos com pontuações elevadas na subescala referida, são caracterizados como Perfeccionistas, ao passo que sujeitos com pontuações baixas são considerados Não-Perfeccionistas. Em contrapartida, a subescala Discrepância é utilizada para categorizar os Perfeccionistas Adaptativos e Desadaptativos, sendo que pontuações elevadas nesta subescala se associam a Perfeccionistas Desadaptativos. Já a subescala Ordem não permite qualquer tipo de classificação, pelo que é considerada uma característica neutra do perfeccionismo (Slaney et al., 2001) (Anexo C).

No estudo original, Slaney e colaboradores (2001) confirmaram bons índices de fiabilidade nas subescalas do APS-R, variando de 0,85 a 0,92. Os coeficientes de estrutura das três dimensões da escalam variam entre ,42 e ,88. O alfa de *Cronbach* foi ,85 para a subescala Padrões Elevados, ,82 para a subescala Ordem e ,91 para a subescala Discrepância, deste modo a versão original da Escala Quase Perfeita (APS) apresenta valores ideais de consistência interna (Slaney et al., 2001).

Na presente amostra, o valor da consistência interna da Escala Quase Perfeita-Revista (APS-R) foi calculado através dos valores do alfa de *Cronbach* das subescalas Discrepância ($\alpha = ,95$), Ordem ($\alpha = ,59$) e Padrões Elevados ($\alpha = ,74$), obtendo consequentemente um valor da escala total de ,89, o que significa que o instrumento em questão apresenta, de forma geral, bons indicadores de fiabilidade.

3.4. Procedimento

3.4.1. Procedimento de Recolha de Dados

O procedimento de recolha de dados foi realizado com base na modalidade *online*, com recurso à plataforma digital *Google Forms*, através do preenchimento de formulários. Foi enviado um *link* de acesso ao formulário no *email* endereçado aos participantes. O *link* do questionário foi partilhado através das Direção de Escolas e Faculdades Nacionais e em grupos de jovens adultos através das redes sociais com efeito bola de neve. No *email* constou ainda uma breve explicitação sobre os objetivos do estudo, a indicação da confidencialidade e do carácter totalmente voluntário do preenchimento. Em acréscimo, foi realizado um consentimento informado de participação no estudo, sendo garantida total confidencialidade, e um pedido de parecer à Comissão de Ética.

3.4.2. Procedimento de Tratamento de Dados

A análise dos dados realizou-se através de uma base de dados de um programa informático de tratamento de dados estatísticos *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)* (versão 28.0) para *Windows* e o *SPSS AMOS* para realizar a análise fatorial confirmatória. Deste modo, num primeiro momento, procedeu-se à análise das características sociodemográficas da amostra que compôs o presente estudo. Posteriormente, procedeu-se à análise descritiva dos itens do APS-R, averiguando medidas de tendência central (i.e., média), de dispersão (i.e., desvio-padrão) e de distribuição (i.e., assimetria e curtose).

De seguida, realizou-se uma análise fatorial confirmatória (AFC), avaliando os índices de ajustamento, nomeadamente $\chi^2 = chi\text{-square}$; $df = degrees\ of\ freedom$; RMSEA = *Root Mean Square Error of Approximation*; CFI = *Comparative Fit Index*; TLI =

Tucker Lewis Index; SRMR= Standardized Root-Mean-Square Residual; AIC= Akaike's Information Criterion; BIC= Bayesian Information Criterion.

Posteriormente, foi avaliada a consistência interna da medida proporcionada pelo instrumento (*Alpha* de *Cronbach*) e as validades convergente, discriminante e concorrente do APS-R. Por fim, procedeu-se à análise das diferenças entre grupos (sexos), através do teste *t de Student*.

4. Resultados

4.1. Caraterização Sociodemográfica dos participantes

A amostra do presente estudo foi constituída por um total de 105 jovens adultos, com idades compreendidas entre os 18 e 30 anos ($M = 23,61$, $DP = 2,934$). Entre os participantes, 83 são do sexo feminino (79%) e 22 participantes do sexo masculino (21%). Em relação à nacionalidade dos participantes, 102 são de nacionalidade portuguesa (97,1%), restando 3 participantes de uma nacionalidade distinta (2,9%). Relativamente à naturalidade, 47 participantes são do Sul (44,8%), 25 são do Centro (23,8%), 19 são das Ilhas (18,1%) e 9 são do Norte (8,6%). Quanto ao estado civil, 100 participantes são solteiros (95,2%), 1 encontra-se casado (1%) e 4 participantes em união de facto (3,8%).

No que concerne às habilitações académicas, a amostra contém 74 participantes com o Ensino Superior (70,5%), 28 com o Ensino Secundário (26,7%), 2 possuem o 3º ciclo (1,9%), e 1 participante assinalou “outra opção” (1%).

Relativamente ao acompanhamento psicológico/psiquiátrico, 64 dos participantes (61%) referiram que não foram/não estão a ser acompanhados por um profissional. Quanto aos restantes 41 sujeitos (39%), estes sublinharam que já foram acompanhados/estão a receber acompanhamento. Relativamente aos sujeitos diagnosticados com um problema psicológico ou psiquiátrico, 74 deles (70,5%) não apresentam esta condição; 31 participantes (29,5%) revelaram ter um diagnóstico.

Tabela 2*Dados Sociodemográficos dos Participantes*

| | <i>M</i> | <i>DP</i> | <i>Md</i> | <i>Min-Máx</i> |
|---|----------|-----------|-----------|----------------|
| Idade | | | | |
| Homens | 23,55 | 3,004 | 24,00 | 18-30 |
| Mulheres | 23,63 | 2,933 | 23,00 | 18-30 |
| | <i>N</i> | <i>%</i> | | |
| Sexo | | | | |
| Feminino | 83 | 79% | | |
| Masculino | 22 | 21% | | |
| Nacionalidade | | | | |
| Portuguesa | 102 | 97,1 | | |
| Naturalidade | | | | |
| Norte | 9 | 8,6 | | |
| Centro | 25 | 23,8 | | |
| Sul | 47 | 44,8 | | |
| Ilhas | 19 | 18,1 | | |
| Estado Civil | | | | |
| Solteiro | 100 | 95,2 | | |
| Casado | 1 | 1,0 | | |
| União de Facto | 4 | 3,8 | | |
| Habilitações Académicas | | | | |
| 3º Ciclo | 2 | 1,9 | | |
| Ensino Secundário | 28 | 26,7 | | |
| Ensino Superior | 74 | 70,5 | | |
| Acompanhamento Psicológico | | | | |
| Sim | 41 | 39,0 | | |
| Não | 64 | 61,0 | | |
| Diagnóstico Psicológico/Psiquiátrico | | | | |
| Sim | 31 | 29,5 | | |
| Não | 74 | 70,5 | | |

Nota. *N* = 105; *M* = Média; *DP* = Desvio-padrão; *Md* = Mediana; *Mín – Máx* = Mínimo e Máximo.

4.2. Análise Descritiva da Escala

A Tabela 3 apresenta a análise descritiva dos itens do APS-R, abordando medidas de tendência central (i.e., média), de dispersão (i.e., desvio-padrão) e de distribuição (i.e., assimetria e curtose).

Tabela 3

Estatística Descritiva do Itens do APS-R

| Item | M | DP | A | C |
|---|----------|-----------|----------|----------|
| 1. Tenho padrões elevados para o meu desempenho na escola ou no trabalho. | 5,69 | 1,273 | -1,067 | ,722 |
| 2. Sou uma pessoa organizada. | 5,57 | 1,117 | -,647 | ,375 |
| 3. Muitas vezes sinto-me frustrado/a porque não consigo atingir os meus objetivos. | 5,66 | 1,350 | -,926 | ,329 |
| 4. A limpeza é importante para mim. | 5,76 | 1,213 | -,814 | -,034 |
| 5. Se não esperares muito de ti, nunca serás bem-sucedido/a. | 5,08 | 1,479 | -,515 | -,438 |
| 6. O meu melhor nunca parece ser suficientemente bom para mim. | 4,16 | 1,991 | -,131 | -1,285 |
| 7. Acho que as coisas devem ser guardadas nos seus lugares. | 5,63 | 1,187 | -,401 | -,521 |
| 8. Tenho expectativas elevadas para mim próprio/a. | 5,58 | 1,183 | -,623 | ,151 |
| 9. Raramente vivo de acordo com os meus elevados padrões. | 3,69 | 1,534 | ,112 | -,619 |
| 10. Gosto de ser sempre disciplinado/a. | 5,13 | 1,338 | -,199 | -,945 |
| 11. Fazer o meu melhor nunca parece ser suficiente. | 4,19 | 2,005 | -,107 | -1,281 |
| 12. Estabeleço expectativas muito elevadas para mim. | 5,07 | 1,601 | -,670 | -,355 |
| 13. Nunca estou satisfeito/a com as minhas realizações. | 3,62 | 1,903 | ,171 | -1,203 |
| 14. Espero o melhor de mim mesmo. | 5,89 | 1,219 | -1,172 | 1,597 |
| 15. Muitas vezes preocupo-me por não estar à altura das minhas expectativas. | 5,24 | 1,650 | -1,006 | ,535 |
| 16. O meu desempenho raramente vai ao encontro dos meus padrões. | 3,43 | 1,675 | ,383 | -,640 |
| 17. Não fico satisfeito/a mesmo quando sei que fiz o meu melhor. | 3,54 | 1,932 | ,215 | -1,145 |
| 18. Tento dar o meu melhor em tudo aquilo que faço. | 3,44 | 1,698 | ,499 | -,674 |
| 19. Raramente sou capaz de atingir os meus elevados padrões de desempenho. | 6,10 | 1,140 | -1,740 | 4,165 |
| 20. Dificilmente fico satisfeito/a com o meu desempenho. | 3,28 | 1,795 | ,531 | -,698 |
| 21. Dificilmente sinto que o que fiz é suficientemente bom. | 3,60 | 1,959 | ,367 | -1,039 |
| 22. Tenho uma forte necessidade de lutar pela excelência. | 4,82 | 1,568 | -,366 | -,726 |
| 23. Muitas vezes sinto-me desapontado/a depois de completar uma tarefa porque sei que poderia ter feito melhor. | 4,44 | 1,891 | -,376 | -,980 |

Nota. M = Média; DP = Desvio-Padrão; A = Assimetria; C = Curtose.

A média das frequências situou-se de forma global entre 3,28 ($DP = 1,795$) no item 20 (“Difícilmente fico satisfeito/a com o meu desempenho”) e 6,10 ($DP = 1,140$) no item 19 (“Raramente sou capaz de atingir os meus elevados padrões de desempenho”).

Relativamente aos valores do desvio-padrão, todos os itens demonstraram um valor superior a 1, revelando assim uma dispersão dos valores em relação à média. Neste sentido, os itens 6 ($DP = 1,991$), 11 ($DP = 2,005$) e 21 ($DP = 1,959$) foram os itens que se afastaram mais da média, ou seja, existe uma maior dispersão nestas respostas. Em contrapartida, os itens 2 ($DP = 1,117$), 8 ($DP = 1,183$) e 19 ($DP = 1,140$) apresentam valores de desvio-padrão mais próximos da média, demonstrando, deste modo, uma menor dispersão de respostas.

No que concerne às medidas de distribuição, a assimetria oscilou entre ,531 (item 20: “Difícilmente fico satisfeito/a com o meu desempenho”) e -1,740 (item 19: “Tento dar o meu melhor em tudo aquilo que faço.”). Mais de metade dos itens apresentou uma assimetria negativa, indicando uma tendência de resposta para as opções de resposta mais baixas (i.e., 1, 2, 3). Porém, 6 itens (9, 13, 16, 17, 18, 20, 21) evidenciaram uma assimetria positiva, equivalendo aos itens com valores médios mais baixos. No que concerne à curtose, os valores variaram entre 4,165 (item 19) e -1,285 (item 6). Neste sentido, os itens demonstraram, maioritariamente, uma distribuição platicúrtica, apresentando valores menores que zero (Marôco, 2011).

De acordo com Kline (2016), se o coeficiente de assimetria revelar valores superiores a 3 e valores de curtose superiores a 10, estamos perante desvios severos face à normalidade, porém não é o que se sucede na presente investigação. A distribuição dos resultados é considerada normativa, pelo facto de os resultados se encontrarem dentro dos parâmetros (Tabela 3).

De forma a melhor conhecer as três dimensões que compõem o APS-R, procedeu-se a uma análise descritiva dos resultados obtidos nas subescalas Padrões Elevados, Discrepância e Ordem. Na Tabela 4 apresentam-se os valores de tendência central, de dispersão e de distribuição para cada uma das dimensões em estudo. Deste modo, compreende-se que a dimensão Ordem é a subescala que apresenta um valor médio mais baixo ($M = 22,10$) com um maior desvio padrão ($DP = 3,266$).

Tabela 4*Estatística Descritiva das Subescalas do APS-R*

| | <i>M</i> | <i>DP</i> | <i>Mínimo</i> | <i>Máximo</i> | <i>A</i> | <i>C</i> |
|------------------|----------|-----------|---------------|---------------|----------|----------|
| Padrões Elevados | 38,21 | 5,945 | 22,00 | 49,0 | -,122 | -,636 |
| Discrepância | 48,28 | 17,039 | 13,00 | 84,00 | ,080 | -,700 |
| Ordem | 22,10 | 3,266 | 12,00 | 28,00 | -,399 | -,170 |
| APS-R Total | 108,58 | 19,624 | 60,00 | 153,00 | ,226 | -,319 |

Nota. *M* = Média; *DP* = Desvio-Padrão; *A* = Assimetria; *C* = Curtose; APS-R= Escala Quase Perfeita Versão Revista.

4.3. Análise da Estrutura Interna

4.3.1. Análise Fatorial Confirmatória (AFC)

Na Tabela 5 encontram-se os índices de ajustamento para o modelo testado na amostra em estudo.

Tabela 5*Índices de Ajustamento para os Modelos Testados*

| Modelo | χ^2 | <i>gl</i> | χ^2/gl | RMSEA | | | | | | | 90% CI | | |
|-----------------------------|----------|-----------|-------------|-------------|-------|------|------|------|------|-------|---------|------|------|
| | | | | (IC) 95% | SRMR | GFI | TLI | CFI | PNFI | ECVI | AIC | LL | UL |
| Modelo 1 (3 fatores) | 340,898 | 207 | 1,647 | ,079 | ,1295 | ,802 | ,879 | ,901 | ,644 | 4,605 | 478,898 | ,064 | ,094 |

Nota. *N* = 105; X^2 = Qui-quadrado; *gl* = Graus de liberdade; RMSEA = Raiz da média quadrática do erro de aproximação; SRMR = Raiz da média quadrática residual; GFI = Índice de bondade do ajustamento; TLI = Índice Tucker-Lewis; CFI = Índice de ajustamento comparativo; PNFI = Índice de ajustamento normalizado de parcimónia; ECVI = Índice esperado de validação cruzada; AIC = Critério de informação de Akaike.

De acordo com a análise dos índices de ajustamento do modelo de 3 fatores do APS-R, é possível verificar que o mesmo apresenta um valor adequado no quociente entre χ^2 e *gl* ($\chi^2/gl = 1,65$), sendo inferior a 2. O RMSEA apresenta igualmente um bom ajustamento (situando-se entre 0,05 e 0,08), tal como o SRMR (quanto mais perto de 0 melhor). Em contrapartida, o GFI revelou um ajustamento baixo, mas tolerável sendo menor que 0,9. Em relação ao valor de TLI, este é considerado bom (situando-se entre 0 e 1), tal como o CFI (entre 0,9 e 0,95). O PNFI é considerado razoável (entre 0,6 e 0,8). Por último, quanto ao AIC, este parâmetro considera-se minimamente satisfatório.

Desta forma, o modelo testado revela um ajustamento adequado: $\chi^2(207) = 340,898$; $p < .001$; $\chi^2/gl = 1,647$; CFI = ,901; RMSEA = ,079.

Tabela 6

Correlações entre os Fatores do APS-R

| | APS-R Total | Ordem | Discrepância | P. Elevados |
|--------------|-------------|--------|--------------|-------------|
| APS-R Total | - | ,294** | ,918** | ,509** |
| Ordem | ,294** | - | ,005 | ,406** |
| Discrepância | ,918** | ,005 | - | ,160 |
| P. Elevados | ,509** | ,406** | ,160 | - |

Nota. $N = 105$

** $p < ,01$; * $p < ,05$

Segundo a análise das correlações entre os fatores do APS-R, em relação à escala total (APS-R Total), é possível afirmar que as três subescalas revelam uma correlação positiva e significativa para como a mesma. Neste sentido, com a Ordem existe uma correlação fraca ($r = ,294$, $p < ,05$); com a Discrepância, a correlação revelou-se muito forte ($r = ,918$, $p < ,05$); já com os P. Elevados a correlação demonstrou-se moderada ($r = ,509$, $p < ,05$).

Quanto às subescalas, revelou-se uma correlação positiva, negligenciável e não significativa entre a Ordem e a Discrepância ($r = ,005$, $p > ,05$) e a Discrepância e os Padrões Elevados ($r = ,160$, $p > ,05$). Em acréscimo, foi notável uma correlação positiva, moderada e significativa entre a Ordem e os Padrões Elevados ($r = ,406$, $p < ,05$).

4.4. Análise da Fiabilidade

4.4.1. Análise da Consistência Interna (Alfa de Cronbach)

Com base nos parâmetros defendidos por Field (2009), a consistência interna pode ser considerada aceitável se o valor do coeficiente alfa de Cronbach (α) se encontrar entre .7 e .8. Em contrapartida, se o valor do α for significativamente inferior a .7, a escala não é considerada confiável.

Deste modo, com o intuito de confirmar se todos os itens da Escala Quase Perfeita avaliam efetivamente o construto em estudo, foi realizada uma análise da consistência interna do instrumento, através do cálculo do alfa de Cronbach. A subescala Discrepância

obteve um valor bastante favorável ($\alpha = ,95$). Os Padrões Elevados apresentaram um valor de alfa adequado ($\alpha = ,74$). Em contrapartida, a subescala Ordem revelou um coeficiente de alfa mais baixo ($\alpha = ,59$), sendo considerado um valor baixo, mas minimamente razoável. Quanto à escala total, o alfa foi de ,89, o que significa que o instrumento em questão a apresenta, de forma geral, bons indicadores de fidelidade.

Tabela 7

Consistência Interna das Subescalas do APS-R Versão Portuguesa e da Versão Original

| Subescalas APS-R | Versão portuguesa (versão em estudo) (<i>N</i> = 105) | Estudo original (Slaney et al., 2001) (<i>N</i> = 809) |
|---------------------|--|---|
| | <i>alpha de Cronbach</i> | <i>alpha de Cronbach</i> |
| Padrões Elevados | ,74 | ,85 |
| Discrepância | ,95 | ,91 |
| Ordem | ,59 | ,82 |
| Total APS-R | ,89 | Entre ,82 e ,92 |

Na presente investigação, os valores de consistência interna revelaram-se satisfatórios, realçando-se a dimensão Discrepância, com um alfa considerado excelente. A análise comparativa dos valores do alfa obtidos no estudo original (Slaney et al., 2001) com os obtidos com a presente amostra, possibilita-nos constatar que os autores originais alcançaram valores de consistência interna inferiores na subescala Discrepância e valores superiores na subescala Padrões Elevados e Ordem. Na Tabela 7 encontra-se representada a consistência interna total do instrumento em estudo e das suas respetivas subescalas, comparativamente à versão original do instrumento.

4.5. Análise da Validade

4.5.1. Validade Convergente

A validade convergente possibilita a avaliação da coesão dos itens que constituem um fator, sendo que existe este tipo de validade quando os itens saturam no fator a que pertencem e não noutra. Deste modo, foi calculado o índice de Variância Extraída Média (VEM) para que se compreendesse o grau em que a variância dos itens de um dado fator é explicada por ele próprio. O índice VEM deve assumir um valor igual ou superior a 0,5,

para que as subescalas sejam consideradas válidas (Fornell & Larcker, 1981). Esta análise encontra-se sintetizada na tabela 8.

Tabela 8

Variância Extraída Média (VEM) do APS-R

| Subescalas | VEM |
|---------------------------|-------|
| F1: Padrões Elevados (PE) | 0,713 |
| F2: Discrepância (D) | 0,407 |
| F3: Ordem (O) | 0,500 |

Nota. F1 – Fator 1; F2 = Fator 2; F3= Fator 3; VEM = Variância Extraída Média

Com base na Tabela 8, é possível concluir que a variância extraída média do APS-R, apresenta, de um modo global, valores satisfatórios, sobressaindo o Fator 1 (*Padrões Elevados*), com 0,713 de VEM e, de seguida, o fator 3 (*Ordem*), apresentando um índice de 0,500. Em contrapartida, o Fator 2 (*Discrepância*) revela um índice de validade convergente inferior ao que se esperava (0,407). Apesar disto, é possível afirmar que a variação das respostas aos itens parece ser explicada pelos respetivos fatores.

4.5.2. Validade Discriminante

A validade discriminante corresponde ao grau em que os itens de um fator se correlacionam com o próprio, e não com outro fator existente. Isto é, trata-se do grau em que uma medida não se correlaciona com outras medidas, com as quais se espera divergir (Sánchez, 1999). Desta forma, este tipo de validade é garantido quando a Variância Extraída Média (VEM) de cada fator é superior à variância partilhada entre os mesmos (Fornell & Larcker, 1981). Este procedimento foi realizado através do cálculo do quadrado da correlação entre os fatores da escala (Tabela 9).

Tabela 9*Variância Partilhada (r^2) entre os fatores do APS-R*

| Subescalas | r^2 | | |
|---------------------------|-------|-------|-------|
| | PE | D | O |
| F1: Padrões Elevados (PE) | - | 0,005 | 0,406 |
| F2: Discrepância (D) | | - | 0,160 |
| F3: Ordem (O) | | | - |

Nota. $N = 105$; $F1$ = Fator 1; $F2$ = Fator 2; $F3$ = Fator 3; r^2 = Variância partilhada.

Com base na análise da tabela anterior, a variância partilhada pelos fatores revelou-se inferior à variância extraída média de cada fator. Deste modo, é possível confirmar a existência de validade discriminante, sendo que o APS-R diferencia de forma clara as diferentes subescalas que o constituem.

4.5.3. Validade Concorrente

Para a análise da validade concorrente do APS-R foram averiguadas as relações entre as três subescalas do instrumento em estudo, com as três subescalas que compõem o HMPS (Tabela 10).

Tabela 10*Correlações entre as subescalas do APS-R e do HMPS*

| | POO | PAO | PSP | HMPS Total |
|--------------|-------|--------|--------|------------|
| P. Elevados | ,161 | ,635** | ,123 | ,491** |
| Discrepância | -,165 | ,443** | ,777** | ,621** |
| Ordem | ,175 | ,406** | -,019 | ,287** |
| APS-R Total | -,066 | ,644** | ,709** | ,736** |

Nota. POO = Perfeccionismo Orientado para os Outros; PAO = Perfeccionismo Auto-Orientado; PSP = Perfeccionismo Socialmente Prescrito; APS-R = Escala Quase Perfeita; HMPS = Escala Multidimensional de Perfeccionismo de Hewitt & Flett.

** $p < ,01$; * $p < ,05$

Com base na interpretação do cálculo do Coeficiente de *Pearson*, foi possível verificar que a dimensão Padrões Elevados apresenta uma correlação positiva, forte e significativa com a dimensão PAO ($r = ,635, p < ,01$) e uma correlação positiva, moderada e significativa com o HMPS Total ($r = ,491 p < ,01$). Em contrapartida, os PE revelam

uma relação positiva, mas negligenciável e não significativa para com as dimensões POO e PSP ($r = ,161, p > ,01$ e $r = ,123, p > ,01$, respetivamente).

Quanto à Discrepância, é possível observar uma correlação moderada, positiva e significativa com a dimensão PAO ($r = ,445, p < ,01$). De seguida, é notável uma correlação forte, positiva e significativa quer entre a Discrepância e o PSP ($r = ,777, p < ,01$) quer entre a Discrepância e o HMPS ($r = ,621, p < ,01$). Por fim, a Discrepância demonstra uma relação fraca, negativa e não significativa para com a dimensão POO ($r = -,651, p > ,01$).

Relativamente à subescala Ordem, esta apresenta uma correlação fraca, positiva e não significativa com a subescala POO ($r = ,175, p > ,01$). Seguidamente, é observada uma correlação moderada, positiva e significativa entre a Ordem e o PAO ($r = ,406, p < ,01$). Em acréscimo, é notável uma relação negligenciável, negativa e não significativa entre a Ordem o PSP ($r = -,019, p > ,01$); já com o HMPS Total, a correlação é fraca, positiva e significativa ($r = ,287, p < ,01$).

Quanto ao APS-R Total, este apresenta uma correlação positiva, forte e significativa para com as dimensões PAO ($r = ,644, p < ,01$) e PSP ($r = ,709, p < ,01$), e com o HMPS Total ($r = ,736, p < ,01$). Em contrapartida, é visível uma correlação negativa, negligenciável e não significativa para com o POO ($r = -,066 p > ,01$).

4.6. Diferença entre Grupos em Função do Sexo

De modo a avaliar a existência de diferenças estatisticamente significativas entre as pontuações médias da Escala Quase Perfeita Versão Revista (APS-R) no sexo feminino e no sexo masculino, foi utilizado o teste *t de Student* para amostras independentes. Na Tabela 11 encontram-se apresentados os valores médios, desvios-padrão e a distribuição por sexos da amostra, para as subescalas do APS-R.

Tabela 11*Diferenças entre Sexos nas Dimensões do APS-R*

| APS-R | Amostra Total (<i>N</i> = 105) | | Sexo Feminino (<i>n</i> = 83) | | Sexo Masculino (<i>n</i> = 22) | | <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 | 38,21 | 5,945 | 38,55 | 6,011 | 36,91 | 5,631 | 0,36 | -1,16 | 0,250 |
| Discrepância | 48,28 | 17,039 | 47,05 | 17,591 | 52,91 | 14,182 | 0,32 | 1,44 | 0,152 |
| Ordem | 22,10 | 3,266 | 22,35 | 3,303 | 21,14 | 2,997 | 0,39 | -1,560 | 0,122 |
| APS-R Total | 108,58 | 19,624 | 107,95 | 19,832 | 110,95 | 19,075 | 0,16 | 0,64 | 0,526 |

Nota. *M* = Média; *DP* = Desvio-padrão; *d* = *d* de Cohen; *t* = teste *t* de Student para amostras independentes; APS-R = Escala Quase Perfeita Versão Revista de Slaney e colaboradores (2001)

** *p* < ,01; * *p* < ,05.

De acordo com os valores obtidos torna-se possível concluir que não existem diferenças estatisticamente significativas entre os sexos nas respostas apresentadas na Escala Quase Perfeita Versão Revista, obtendo valores superiores a ,05 no parâmetro da significância.

A média para os participantes do sexo feminino foi de *M* = 107,95 (*DP* = 19,832) e para o sexo masculino foi de *M* = 110,95 (*DP* = 19,075). Relativamente à magnitude da diferença das três subescalas e da escala total, é possível afirmar que o efeito de magnitude foi reduzido (*d* de Cohen \leq 0,2).

5. Discussão

O presente estudo teve como principal finalidade a análise das características psicométricas da Escala Quase Perfeita Versão Revista (APS-R), numa amostra de jovens adultos portugueses, de ambos os sexos, com idades compreendidas entre os 18 e os 30 anos, de modo a verificar se este instrumento cumpre as características necessárias para a sua aplicação na população alvo referida.

Pelo facto de ser um construto transdiagnóstico (i.e., trata-se de um sintoma presente numa multiplicidade de perturbações psicológicas), é fundamental o desenvolvimento de instrumentos avaliativos do perfeccionismo com bons índices de fiabilidade e de validade adaptados à população portuguesa. O APS-R é uma excelente opção, por se tratar de uma medida utilizada em inúmeros estudos sobre o perfeccionismo em diferentes países e pela sua notável utilidade clínica, visto que a perceção da dimensão Discrepância auxilia na discriminação entre indivíduos perfeccionistas adaptativos e desadaptativos. Em suma, o

APS-R é bastante vantajoso, diferenciando-se positivamente de outras medidas existentes (Stoeber & Otto, 2006).

Importa sublinhar que existe, em contexto português, uma adaptação do APS-R para a população adulta (Coelho, 2020) e uma adaptação da versão reduzida da APS-R (SAPS; Rosa, 2021), revelando, ambas as adaptações, propriedades psicométricas satisfatórias. Porém, por não existir uma adaptação focalizada nos jovens adultos portugueses, foi realizada a presente investigação.

Seguidamente serão analisados e discutidos, em linhas gerais, os resultados provenientes da presente investigação com o objetivo de responder aos objetivos delineados previamente.

Inicialmente, foi realizada uma análise das características sociodemográficas da amostra em estudo ($N = 105$) relativamente à idade, sexo, nacionalidade, naturalidade, estado civil, habilitações académicas e acompanhamento/diagnóstico psicológico/psiquiátrico.

Posteriormente, foi realizada uma análise descritiva dos itens do APS-R, através de medidas de tendência central (i.e., média), dispersão (i.e., desvio-padrão) e distribuição (i.e., assimetria e curtose). Concluiu-se que a média das frequências se situou de forma global entre 3,28 ($DP = 1,795$) e 6,10 ($DP = 1,140$). Relativamente aos valores do desvio-padrão, todos os itens demonstraram um valor superior a 1, revelando assim uma dispersão dos valores em relação à média. No que concerne às medidas de distribuição, a assimetria oscilou entre 0,531 e 1,740, sendo que mais de metade dos itens apresentou uma assimetria negativa, indicando uma tendência de resposta para as opções de resposta mais baixas (i.e., 1, 2, 3). No que diz respeito à curtose, os valores dos itens variaram entre 4,165 e -1,285, demonstrando, maioritariamente, uma distribuição platicúrtica.

Quanto à análise descritiva dos resultados obtidos nas subescalas Padrões Elevados, Discrepância e Ordem, compreende-se que a dimensão Ordem é a subescala que apresenta um valor médio mais baixo ($M = 22,10$) com um maior desvio padrão ($DP = 3,266$).

Foi analisado o modelo de três fatores (Padrões Elevados, Discrepância e Ordem) proposto pelos autores originais (Slaney et al., 2001) e identificados na maioria das adaptações deste instrumento sintetizadas na tabela 1, sendo possível concluir que o modelo testado na presente amostra revela um ajustamento adequado: $\chi^2(207) = 340,898$; $p < ,001$; $\chi^2/gl = 1,647$; CFI = ,901; RMSEA = ,079. Confirmou-se, deste modo, que a solução fatorial final é composta por 3 fatores, com um total de 23 itens, uma vez que os

resultados revelaram uma qualidade de ajuste adequado, tal como na versão original (Slaney et al., 2001).

De seguida, procedeu-se à análise das correlações entre os fatores do APS-R. Neste sentido, quanto à escala total (APS-R Total), é possível afirmar que as três subescalas revelam uma relação positiva e significativa para como a mesma, ou seja, quando uma variável aumenta, as outras seguem a mesma direção. Assim sendo, o APS-R apresentou uma associação fraca para com a dimensão Ordem ($r = ,294, p < ,05$); com a Discrepância, a correlação revelou-se muito forte ($r = ,918, p < ,05$; já com os Padrões Elevados a correlação foi moderada ($r = ,509, p < ,05$). Quanto às subescalas, a relação entre a Ordem e a Discrepância considerou-se positiva, negligenciável e não significativa ($r = ,005, p > ,05$). Isto pode significar que, quanto mais organizado um sujeito é, maior a possibilidade de se sentir incapaz de alcançar os seus padrões de desempenho. Entre a Discrepância e os Padrões Elevados a associação demonstrou-se igualmente positiva, negligenciável e não significativa ($r = ,160, p > ,05$), podendo indicar que um indivíduo com perceção de que não é capaz de atingir os resultados que deseja, desenvolve uma tendência para estabelecer padrões de desempenho excessivamente elevados e, conseqüentemente, irrealistas. Em acréscimo, evidenciou-se uma associação positiva, moderada e significativa entre a subescala Ordem e a subescala Padrões Elevados ($r = ,406, p < ,05$). Este resultado pode querer simbolizar que quanto mais um sujeito se caracteriza como intensamente organizado, mais elevados são os seus padrões de desempenho.

Com a finalidade de confirmar se todos os itens da Escala Quase Perfeita avaliam efetivamente o construto em estudo, procedeu-se à análise da consistência interna do instrumento, através do cálculo do alfa de *Cronbach*. Desta análise compreendeu-se que a subescala Discrepância obteve um valor bastante favorável ($\alpha = ,95$), os Padrões Elevados apresentaram um valor de alfa adequado ($\alpha = ,74$); contudo, quanto à subescala Ordem, esta evidenciou um coeficiente de alfa mais baixo ($\alpha = ,59$), sendo considerado um valor baixo, mas minimamente razoável. Quanto à escala total, o alfa foi de ,89. Em suma, a presente adaptação portuguesa do APS-R demonstrou ser fiável conquistando um índice de fiabilidade dentro dos parâmetros encontrados na versão original.

De seguida, foram avaliadas as validades convergente, discriminante e concorrente do APS-R. Neste sentido, quanto à validade convergente, procedeu-se ao cálculo da Variância Extraída Média (VEM), revelando, de um modo global, valores satisfatórios.

Neste sentido, a variação das respostas aos itens parece ser explicada pelos respectivos fatores.

Quanto à avaliação da validade discriminante, esta foi realizada através da análise da variância partilhada entre os fatores do APS-R, sendo possível concluir que a mesma se revelou inferior à variância extraída média de cada fator, confirmando, assim, a existência de validade discriminante. Desta forma, a presente versão do APS-R diferencia de forma clara as subescalas que a constituem.

Relativamente à avaliação da validade concorrente é possível comprovar a existência de uma forte relação positiva entre os Padrões Elevados (APS-R) e o Perfeccionismo Auto-Orientado (HMPS). O facto de a associação ser forte e positiva significa que, quanto mais exacerbados são os padrões pessoais que cada sujeito estabelece para si próprio, maiores os níveis de perfeccionismo auto-orientado, levando a que o sujeito direcione para si próprio os comportamentos perfeccionistas, através de padrões e metas rigorosos e excessivamente exigentes. Quanto à relação entre a subescala Padrões Elevados e o HMPS Total, esta revela-se positiva e moderada. Já com as dimensões POO e PSP (HMPS), os Padrões Elevados revelam uma relação positiva e negligenciável. Isto parece evidenciar que, quanto maiores são os padrões que o indivíduo estabelece para si próprio, maiores as expectativas que o mesmo tem relativamente aos outros, e quanto maiores as expectativas que a sociedade transfere para o sujeito, maiores os padrões de desempenho pessoais do mesmo.

Quanto à Discrepância (APS-R), esta apresenta uma positiva e forte relação com o HMPS Total e com o PSP - estes valores apontam que, quanto maiores os níveis de discrepância de um sujeito, mais exacerbados são os seus comportamentos de perfeccionismo auto-orientado e de perfeccionismo socialmente prescrito; em acréscimo, existe uma associação positiva e moderada entre a Discrepância e a dimensão PAO (HMPS). Esta associação pode significar que, quanto mais incapaz o indivíduo se sente em alcançar as suas metas, maior a sua exigência para consigo mesmo. Apesar destes bons resultados, existe uma relação negativa e fraca entre a Discrepância e o POO, o que pode evidenciar que, quanto maiores os índices de discrepância do sujeito, maiores as expectativas do sujeito relativamente aos outros.

Relativamente à subescala Ordem, esta apresenta uma correlação moderada e positiva com o PAO, no sentido em que, quanto maior organização o indivíduo demonstra, mais exigirá de si próprio. Posteriormente, revelou-se uma correlação fraca e positiva com a

subescala POO, sendo que um sujeito com elevada organização demonstra maiores expectativas relativamente aos que o rodeia. Já com o PSP e com o HMPS Total, a relação demonstra-se negligenciável e fraca, respetivamente.

Quanto ao APS-R Total, este apresenta uma correlação positiva e forte para com as dimensões PAO e PSP, e com o HMPS Total. Em contrapartida, é visível uma correlação negativa, negligenciável e não significativa para com o POO. De uma forma global, os resultados são bastante promissores, no sentido em que o APS-R e o HMPS se correlacionam forte e positivamente. Isto demonstra parece ser indicador de que ambas as escalas avaliam efetivamente o mesmo construto, indo de encontro ao esperado.

Finalmente, com o intuito de avaliar a existência de diferenças estatisticamente significativas entre grupos (sexo feminino e masculino), constatou-se que não existem diferenças estatisticamente significativas entre os sexos, à semelhança do que foi verificado no estudo original (Slaney et al., 2001).

Perante os resultados obtidos nesta investigação é possível concluir que a versão portuguesa do APS-R reflete características psicométricas satisfatórias, com índices de fiabilidade e validade satisfatórios no estudo do perfeccionismo em Portugal.

6. Conclusões

A presente investigação permitiu-nos alcançar um maior e mais aprofundado conhecimento sobre a evolução da conceptualização do perfeccionismo, sendo este conceituado como um traço de personalidade com significativas implicações na saúde mental dos indivíduos. Deste modo, pela sua natureza transdiagnóstica, é essencial a existência de instrumentos avaliativos do perfeccionismo para que se realize mais rápido e eficazmente o diagnóstico e para que se proceda à consequente intervenção terapêutica.

O objetivo primordial desta investigação envolveu a apresentação de todos os procedimentos realizados e os respetivos resultados alcançados. Deste modo, num primeiro momento, foi desenvolvido um enquadramento teórico sobre o perfeccionismo, enaltecendo as principais definições sobre o construto em si, e o impacto que o mesmo exerce no nosso dia a dia. Neste seguimento, devido à revisão da literatura realizada, tornou-se possível compreender nitidamente as oscilações do construto em questão ao longo das últimas décadas. Em adição, foi também possível amplificar a literacia

relativamente às principais consequências de determinados comportamentos perfeccionistas para a saúde mental do ser humano, bem como o surgimento e o desenvolvimento de instrumentos de avaliação, que acompanharam essas mesmas modificações.

Posteriormente, procedeu-se à análise das propriedades psicométricas da versão portuguesa da Escala Quase Perfeita Versão Revista (Slaney et al., 2001), tratando-se de um instrumento de avaliação do perfeccionismo, constituído por um total de vinte e três itens e subdividido em três dimensões: Padrões Elevados, Ordem e Discrepância.

Relativamente à análise fatorial confirmatória, o modelo testado (de 3 fatores) revela um ajustamento adequado.

No que concerne às principais limitações sentidas no presente estudo, uma primeira diz respeito à constituição da amostra, sendo visível uma desigualdade relativamente ao género dos participantes. O número de participantes do sexo feminino foi indubitavelmente superior ao número de participantes do sexo masculino. Posteriormente, apesar da exaustiva e diária partilha dos questionários, uma outra limitação a mencionar trata-se do facto de a amostra total ser pequena. Como consequência, não foi possível realizar a análise da estabilidade temporal (teste-reteste) do APS-R.

Contudo, independentemente das limitações supramencionadas, os resultados obtidos nesta investigação sugerem que a versão portuguesa da Escala Quase Perfeita Versão Revista apresenta características psicométricas satisfatórias, sendo um instrumento com índices de fiabilidade satisfatórios e com validade no estudo do perfeccionismo em Portugal.

Futuramente, um aspeto a ter em consideração nas investigações portuguesas que tenham o APS-R como instrumento base poderá ser, anteriormente ao procedimento de recolha de dados, a definição de grupos de sujeitos com características sociodemográficas específicas, bem como as suas devidas proporções. Por outras palavras, seria fundamental utilizar uma amostra mais ampla e que contenha um maior número de sujeitos do sexo masculino. Em acréscimo, um outro aspeto a ser explorado envolve a continuidade na aplicação da escala em contextos diferentes e com pessoas que se encontrem em risco.

7. Referências Bibliográficas

- Arana, F. G., Rice, K. G., & Ashby, J. S. (2018). Perfectionism in Argentina and the United States: Measurement structure, invariance, and implications for depression. *Journal of Personality Assessment*, *100*(2), 219-230. <https://doi.org/10.1080/00223891.2017.1296845>
- Arana, F., Scappatura, M. L., Lago, A., & Keegan, E. (2006). Traducción y adaptación de una medida multidimensional de perfeccionismo: la escala APS-R (Almost Perfect Scale Revised). Fase preliminar. In *XIII Jornadas de Investigación y Segundo Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur*. Facultad de Psicología-Universidad de Buenos Aires
- Aydin, K. B. (2013). Cross-cultural validity of the almost perfect scale-revised on the college students in the United States and Turkey. *Educational Research and Reviews*, *8*(14), 1150-1157. doi: 10.5897/ERR2013.1475
- Bokhari, F. A., & Shahed, S. (2019). Psychometric Properties of the Urdu Version of Almost Perfect Scale-R. *Pakistan Journal of Social and Clinical Psychology*, *17*(2), 27-32. Disponível em <https://www.tehqqeqat.com/english/articleDetails/11347>
- Burns, D. D. (1980). The perfectionist's script for self-defeat. *Psychology today*, *14*(6), 34-52.
- Chester, D. S., Merwin, L. M., & DeWall, C. N. (2015). Maladaptive perfectionism's link to aggression and self-harm: Emotion regulation as a mechanism. *Aggressive behavior*, *41*(5), 443-454. <https://doi.org/10.1002/ab.21578>
- Coelho, J., Faísca, L., Ros, A., & Carmo, C. L. (2021). Cognições perfeccionistas no desempenho de uma tarefa de revisão de texto numa amostra de jovens-adultos universitários. *PSIQUE-Anais de Psicologia*, *17*, 74-95. doi: <https://doi.org/10.26619/2183-4806.XVII.NT.3>
- Coelho, J. F. C. (2019). *Estudo das cognições perfeccionistas no desempenho de uma tarefa de revisão de texto numa amostra de estudantes universitários*. Tese de Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde. Universidade do Algarve
- Coelho, G. L. H., Monteiro, R. P., Vilar, R., Hanel, P. H. P., Moizéis, H. B. C., & Gouveia, V. V. (2021). Psychometric Evidence of the Short Almost Perfect Scale (SAPS) in Brazil. *The Counseling Psychologist*, *49*(1), 6-32. <https://doi.org/10.1177%2F0011000020949146>
- Cruce, S. E., Pashak, T. J., Handal, P. L., Munz, D. C., Gfeller, J.D. (2012). Conscientious perfectionism, self-evaluative perfectionism, and the five-factor model of personality traits. *Personality and Individual Differences*, *53*, 268-273. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2012.03.013>
- Duarte, E. C. D. G. (2014). *A influência do perfeccionismo parental e dos estilos parentais no desenvolvimento do perfeccionismo em crianças do 2.º e 3.º ciclos*. Tese de

- Dudău, D. P. (2014). The relation between perfectionism and impostor phenomenon. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 127, 129-133. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.03.226>
- Egan, S., Piek, J., Dyck, M., & Kane, R. (2011). The reliability and validity of the positive and negative perfectionism scale. *Clinical Psychologist*, 15(3), 121-132. <https://doi.org/10.1111/j.1742-9552.2011.00029.x>
- Egan, S. J., Wade, T. D., & Shafran, R. (2011). Perfectionism as a transdiagnostic process: A clinical review. *Clinical psychology review*, 31(2), 203-212. DOI: 10.1016/j.cpr.2010.04.009
- Egan, S. J., Wade, T. D., & Shafran, R. (2012). The transdiagnostic process of perfectionism. *Revista de psicopatología y psicología clínica*, 17(3), 279-294. DOI: 10.5944/rppc.vol.17.num.3.2012.11844
- Egan, S. J., Wade, T. D., Fitzallen, G., O'Brien, A., & Shafran, R. (2022). A meta-synthesis of qualitative studies of the link between anxiety, depression and perfectionism: implications for treatment. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 50(1), 89-105. doi:10.1017/S1352465821000357
- 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/10.1002/9781119189909.ch4>
- Elion, A. A., Wang, K. T., Slaney, R. B., & French, B. H. (2012). Perfectionism in African American students: Relationship to racial identity, GPA, self-esteem, and depression. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, 18(2), 118–127. <https://doi.org/10.1037/a0026491>
- Field, A. (2009). *Discovering Statistics Using IBM SPSS Statistics* (SAGE (ed.); (3a Ed.))
- 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>
- Flett, G. L., Hewitt, P. L., & De Rosa, T. (1996). Dimensions of perfectionism, psychosocial adjustment, and social skills. *Personality and Individual Differences*, 20(2), 143-150. [https://doi.org/10.1016/0191-8869\(95\)00170-0](https://doi.org/10.1016/0191-8869(95)00170-0)
- Freitas, C. D. E. (2011). *Perfeccionismo, auto-conceito e sintomatologia psicopatológica em estudantes do Ensino Superior*. Tese de Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde. Universidade da Beira Interior
- Freitas, L. C., & Del Prette, Z. A. P. (2010). Comparando autoavaliação e avaliação de professores sobre as habilidades sociais de crianças com deficiência mental. *Interpersona: An International Journal on Personal Relationships*, 4(2),

183-193. <https://doi.org/10.5964/ijpr.v4i2.48>

- 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>
- Frost, R. O., Heimberg, R. G., Holt, C. S., Mattia, J. I., & Neubauer, A. L. (1993). A comparison of two measures of perfectionism. *Personality and individual differences*, 14(1), 119-126. [https://doi.org/10.1016/0191-8869\(93\)90181-2](https://doi.org/10.1016/0191-8869(93)90181-2)
- Genc, A. (2017). Versão sérvia de uma escala quase perfeita para avaliar o perfeccionismo. *Anuário da Faculdade de Filosofia de Novi Sad*, 42 (2), 305-321. DOI: 10.19090/gff.2017.2.305-321
- 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>
- 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. *Journal of personality assessment*, 82(1), 80-91. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa8201_13
- Kayis, A. R., & Ceyhan, A. A. (2015). Investigating the Achievement Goals of University Students in Terms of Psycho-Social Variables. *Educational Sciences: Theory and Practice*, 15(2), 445-462. DOI: 10.12738/estp.2015.2.2497
- Klibert, J., Lamis, D. A., Naufel, K., Yancey, C. T., & Lohr, S. (2015). Associations between perfectionism and generalized anxiety: Examining cognitive schemas and gender. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 33(2), 160-178. DOI: 10.1007/s10942-015-0208-9
- Kline, R. (2016). *Principles and Practice of Structural Equation Modeling* (4th ed.). The Guilford Press
- Limburg, K., Watson, H. J., Hagger, M. S., & Egan, S. J. (2017). The relationship between perfectionism and psychopathology: A meta-analysis. *Journal of clinical psychology*, 73(10), 1301-1326. <https://doi.org/10.1002/jclp.22435>
- Liu, C., & Berzenski, S. R. (2022). College Academic Perfectionism Scale: *Development and Validation*. *Journal of Psychoeducational Assessment*. 0(0), 1-17. <https://doi.org/10.1177/07342829211069799>
- Macedo, A. (2012). Ser Ou não ser (perfeito)? Perfeccionismo e psicopatologia. LIDEL, Lisboa
- Marques, G. M. (2019). *Alvejando a vitória perfeita: a influência do perfeccionismo e da orientação para os objetivos na performance de atletas de padel*. Tese de Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde. Universidade de Lisboa

- Marôco, J. (2010). *Análise de equações estruturais. Fundamentos teóricos, software & aplicações*. ReportNumber
- Maroco, J. (2011). *Análise Estatística com o SPSS Statistics* (5 ed.)
- Monteiro, P. I. S. N. (2019). *O papel do perfeccionismo e da sintomatologia depressiva no comportamento suicidário em jovens adultos portugueses*. Tese de Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde. Universidade do Algarve
- 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*(1), 80-94. <https://doi.org/10.1002/j.2161-1882.2014.00049.x>
- Nounopoulos, A., Ashby, J. S., & Gilman, R. (2006). Coping resources, perfectionism, and academic performance among adolescents. *Psychology in the Schools, 43*(5), 613-622. <https://doi.org/10.1002/pits.20167>
- Oliveira, C., Pereira, A., Vagos, P., & Direito, I. (2016). Perfeccionismo e *distress* psicológico na adaptação do jovem adulto. In *Atas do 11º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde*. 127-134 (1st ed.). Lisboa: Sociedade Portuguesa de Psicologia da Saúde
- Öngen, 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>
- Richardson, C. M., & Datu, J. A. D. (2020). Measurement invariance of the almost perfect scale-revised in the Philippines and the United States. *Asia Pacific Journal of Counselling and Psychotherapy, 11*(2), 220-228. <https://doi.org/10.1080/21507686.2020.1808027>
- Rice, K. G., Kubal, A. E., & Preusser, K. J. (2004). Perfectionism and children's self-concept: Further validation of the Adaptive/Maladaptive Perfectionism Scale. *Psychology in the Schools, 41*(3), 279-290. <https://doi.org/10.1002/pits.10160>
- Rocha, A. S. (2021). Perfeccionismo e a relação com psicopatologias: Estudo integrativo. *Research, Society and Development, 10*(2). <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i2.13033>
- Sagar, S. S., & Stoeber, J. (2009). Perfectionism, fear of failure, and affective responses to success and failure: The central role of fear of experiencing shame and embarrassment. *Journal of Sport and Exercise Psychology, 31*(5), 602-627. <https://doi.org/10.1123/jsep.31.5.602>
- Sastre-Riba, S., Pérez-Albéniz, A., & Fonseca-Pedrero, E. (2016). Assessing perfectionism in children and adolescents: Psychometric properties of the almost

- perfect scale revised. *Learning and Individual Differences*, 49, 386-392. <https://doi.org/10.1016/j.lindif.2016.06.022>
- Seong, H., Lee, S., & Chang, E. (2021). Perfectionism and academic burnout: Longitudinal extension of the bifactor model of perfectionism. *Personality and Individual Differences*, 172, 110589. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110589>
- Silva, M. F. D. (2014). *Perfeccionismo e sintomatologia psicopatológica e rendimento académico em estudantes do Ensino Superior*. Tese de Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde. Universidade da Beira Interior
- Slaney, R. B., Rice, K. G., Mobley, M., Trippi, J., & Ashby, J. S. (2001). The revised almost perfect scale. *Measurement and evaluation in counseling and development*, 34(3), 130-145. <https://doi.org/10.1080/07481756.2002.12069030>
- Slaney, R. B., Rice, K. G., & Ashby, J. S. (2002). A programmatic approach to measuring perfectionism: The Almost Perfect Scales. In G. L. Flett & P. L. Hewitt (Eds.), *Perfectionism: Theory, research, and treatment* (pp. 63–88). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10458-003>
- Soares, F. H. D. R., Carvalho, A. V. D., Keegan, E., Neufeld, C. B., & Mansur-Alves, M. (2020). Adaptación y validación de la escala de perfeccionismo Almost Perfect Scale-Revised para el portugués brasileño. *Avaliação Psicológica*, 19(3), 310-321. <http://dx.doi.org/10.15689/ap.2020.1903.17282.09>
- Soares, A. K. S., Nascimento, E. F., & Cavalcanti, T. M. (2021). Fenômeno do Impostor e Perfeccionismo: Avaliando o Papel Mediador da Autoestima. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 21(1), 116-135. <https://doi.org/10.12957/epp.2021.59373>
- Smith, M. M., Sherry, S. B., McLarnon, M. E., Flett, G. L., Hewitt, P. L., Saklofske, D. H., & Etherson, M. E. (2018). Why does socially prescribed perfectionism place people at risk for depression? A five-month, two-wave longitudinal study of the Perfectionism Social Disconnection Model. *Personality and Individual Differences*, 134, 49-54. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2018.05.040>
- Soares, A. K. S., Kamazaki, D. F., & Freire, S. E. A. (2021). Procrastinar academicamente é coisa de perfeccionista? Correlatos valorativos e da personalidade. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 39(1), 47-62. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.8687>
- Stoeber, J., & Otto, K. (2006). Positive conceptions of perfectionism: Approaches, evidence, challenges. *Personality and social psychology review*, 10(4), 295-319. https://doi.org/10.1207/s15327957pspr1004_2
- Stricker, J., Flett, G. L., Hewitt, P. L., & Pietrowsky, R. (2022). Multidimensional perfectionism and the ICD-11 personality disorder model. *Personality and Individual Differences*, 188. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2021.111455>
- Terry-Short, L. A., Owens, R. G., Slade, P. D., & Dewey, M. E. (1995). 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)

Wang, K. T., Slaney, R. B., & Rice, K. G. (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://doi.org/10.1016/j.paid.2006.10.006>

Anexo

Anexo A.

Questionário Sociodemográfico

Dados Pessoais

Data de preenchimento ____ / ____ / 21

Quatro últimos dígitos do Bilhete de Identidade

| | |
|---|---|
| Data de nascimento | _____ |
| Género | <input type="checkbox"/> Feminino |
| | <input type="checkbox"/> Masculino |
| Nacionalidade | <input type="checkbox"/> Portuguesa |
| | <input type="checkbox"/> Outra _____ |
| Estado civil | <input type="checkbox"/> Solteiro(a) |
| | <input type="checkbox"/> Casado(a)/União de facto |
| | <input type="checkbox"/> Divorciado(a) |
| | <input type="checkbox"/> Outra |
| Habilitações literárias | <input type="checkbox"/> 1.º Ciclo (4.ª 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 |
| Atualmente está a receber algum tratamento psicológico / psiquiátrico? | <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 tomarem 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 Revista – Versão Portuguesa

Nome: _____.

Instituição: _____.

Os itens que se seguem foram elaborados para medir atitudes que as pessoas têm em relação a si próprias, ao seu desempenho e aos outros. É importante que as suas respostas sejam verdadeiras e adequadas a si. Utilize a escala que lhe é apresentada de seguida, e assinale a opção que melhor que corresponde ao seu grau de acordo ou desacordo, relativamente a cada uma das afirmações.

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|----------------------------|-----------------|------------------------------|---------------|------------------------------|-----------------|----------------------------|
| Discordo fortemente | Discordo | Discordo ligeiramente | Neutro | Concordo ligeiramente | Concordo | Concordo fortemente |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. Tenho padrões elevados para o meu desempenho na escola ou no trabalho. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 2. Sou uma pessoa organizada. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 3. Muitas vezes sinto-me frustrado/a porque não consigo atingir os meus objetivos. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 4. A limpeza é importante para mim. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 5. Se não esperares muito de ti, nunca serás bem-sucedido/a. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 6. O meu melhor nunca parece ser suficientemente bom para mim. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 7. Acho que as coisas devem ser guardadas nos seus lugares. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 8. Tenho expectativas elevadas para mim próprio/a. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 9. Raramente vivo de acordo com os meus elevados padrões. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 10. Gosto de ser sempre disciplinado/a. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 11. Fazer o meu melhor nunca parece ser suficiente. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 12. Estabeleço expectativas muito elevadas para mim. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 13. Nunca estou satisfeito/a com as minhas realizações. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 14. Espero o melhor de mim mesmo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 15. Muitas vezes preocupo-me por não estar à altura das minhas expectativas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 16. O meu desempenho raramente vai ao encontro dos meus padrões. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 17. Não fico satisfeito/a mesmo quando sei que fiz o meu melhor. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 18. Tento dar o meu melhor em tudo aquilo que faço. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 19. Raramente sou capaz de atingir os meus elevados padrões de desempenho. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 20. Dificilmente fico satisfeito/a com o meu desempenho. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 21. Dificilmente sinto que o que fiz é suficientemente bom. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 22. Tenho uma forte elevada necessidade de lutar pela excelência. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 23. Muitas sinto-me desapontado/a depois de completar uma tarefa porque sei que poderia ter feito melhor. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |