



FACULDADE DE MEDICINA
UNIVERSIDADE DE
COIMBRA

MESTRADO INTEGRADO EM MEDICINA – TRABALHO FINAL

TATIANA PESSOA SOARES

O Papel do Perfeccionismo no Impacto Psicológico da COVID-19

ARTIGO CIENTÍFICO

ÁREA CIENTÍFICA DE PSICOLOGIA MÉDICA

Trabalho realizado sob a orientação de:

INVESTIGADORA DOUTORA ANA TELMA FERNANDES PEREIRA

DRA.w CAROLINA SAMPAIO MEDA CABAÇOS

FEVEREIRO 2021

“-Todos elogiam o sonho, que é o compensar da vida. Mas é o contrário, Doutor. A gente precisa do viver para descansar dos sonhos.”

Mia Couto

O Papel do Perfeccionismo no Impacto Psicológico da COVID-19

Tatiana Pessoa Soares¹

Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra

Dra. Carolina Sampaio Meda Cabaços²

Instituto de Psicologia Médica, Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra

Investigadora Doutora Ana Telma Fernandes Pereira³

Instituto de Psicologia Médica, Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra

¹ tatianaps2008@hotmail.com

² csm.cabacos@gmail.com

³ apereira@fmed.uc.pt

Foi aceite um *abstract* com partes deste trabalho para publicação no **European Psychiatry** (anexo I) e para apresentação na forma de *e-poster* no *29th European Congress of Psychiatry, EPA Virtual 2021*, a decorrer de 10 a 13 de abril de 2021.



Referências:

- Ana Telma Pereira, Carolina Cabaços, Patrícia Paredes, Tatiana Soares, Ana Isabel Araújo, Raquel Sousa, António Macedo. (2020) Portuguese version of the Covid-19 Perceived Risk Scale – Preliminary Psychometric Study. *European Psychiatry*, in press.
- Ana Telma Pereira, Carolina Cabaços, Tatiana Soares, Ana Isabel Araújo, Raquel Sousa, António Macedo. (2020) Relationship between Covid-19 Perceived Risk and Perfectionism – A Preliminary study. *European Psychiatry*, in press.

Índice

Abreviaturas	6
Resumo	7
Abstract	8
Introdução	9
Materiais e Métodos	11
Procedimento	11
Participantes	11
Instrumentos	12
Análise estatística	13
Resultados	14
Análise descritiva	14
Comparação de gêneros	15
Análise de correlações	16
Análise de mediação	17
Discussão	21
Conclusão	25
Agradecimentos	25
Referências bibliográficas	26
Anexos	28
Anexo I	29
Anexo II	34
Anexo III	36
Anexo IV	40
Anexo V	42
Anexo VI	58

Abreviaturas

EDAS – Escala da Depressão, Ansiedade e Stresse

EMC19 – Escala do Medo da COVID-19

ICI – Interferência Cognitiva e Improdutividade

IPM – Instituto de Psicologia Médica

QPP – Questionário do Pensamento Perserverativo

PAC – Perfeccionismo Autocrítico

PNC – Perfeccionismo Narcísico

PR – Pensamento Repetitivo

PRG – Perfeccionismo Rígido

PRN – Pensamento Repetitivo Negativo

Resumo

Introdução: A atual crise global de saúde causada pelo SARS-CoV-2 trouxe um clima de imprevisibilidade, incerteza e desafios quotidianos. O impacto das pandemias na saúde mental começou a ser estudado no início do século no contexto do vírus SARS-CoV, ficando evidente que o impacto psicológico da doença persiste além do físico, e que, de entre os fatores de vulnerabilidade, se destaca a personalidade¹. Sabe-se que o perfeccionismo está associado a psicopatologia² e, neste sentido, procurámos esclarecer o seu papel no impacto psicológico da COVID-19.

Objetivo: Analisar o papel do perfeccionismo no impacto psicológico da atual pandemia de COVID-19, nomeadamente nos níveis de depressão, ansiedade e stresse, testando se o Pensamento Repetitivo Negativo (PRN) e o Medo da COVID-19 são mediadores da relação entre aquele traço e estes estados.

Materiais e Métodos: Participaram neste estudo 413 indivíduos, recrutados através das redes sociais, e que responderam a um formulário *online Google Forms* que incluía os questionários *BIG-3 Perfectionism Scale*³, Questionário de Pensamento Perseverativo-15 (QPP-15)⁴, Escala de Depressão, Ansiedade e Stresse (EDAS-21)⁵ e Escala de Medo da COVID-19 (EMC19)⁶. Foram testados modelos de mediação serial.

Resultados: As três dimensões do perfeccionismo, Perfeccionismo Autocrítico (PAC), Rígido (PRG) e Narcísico (PNC) foram preditores significativos dos níveis de depressão, ansiedade e stresse, e o PRN e o Medo da COVID-19 foram mediadores nesta relação. O PAC teve efeito direto significativo sobre a ansiedade, a depressão e o stresse (variáveis dependentes, VD) e também efeitos indiretos através dos mediadores PRN e Medo da COVID-19. O PRG não teve efeito direto nas variáveis dependentes; apenas efeitos indiretos por via de ambos os mediadores. O PNC também não revelou efeito direto significativo, mas os seus efeitos indiretos operaram-se por cada um dos medidores e por ambos em sequência.

Discussão: Este estudo evidenciou pela primeira vez que o perfeccionismo influencia as reações psicológicas à COVID-19, nomeadamente pela via deste traço influenciar o PRN e o Medo da COVID-19.

Conclusão: Indivíduos com níveis mais elevados de perfeccionismo poderão sofrer maior impacto psicológico da COVID-19, pelo que, em contextos de prevenção e tratamento, devem ser ajudados a diminuir o PRN e o Medo da COVID-19.

Palavras-chave: Perfeccionismo; Pensamento Repetitivo Negativo; Medo da COVID-19; Depressão; Ansiedade; Stresse.

Abstract

Introduction: The current global health crisis caused by the SARS-CoV-2 virus set a climate of unpredictability, uncertainty, and daily challenges. The pandemic impact on mental health began being studied at the start of this century, in the context of the SARS-CoV virus and it became evident that the disease's psychological impact was sustained beyond the physical one, with personality being one of the identified vulnerability factors¹. It is known that perfectionism is associated with psychopathology² and, following this line of thought, we sought to clarify its role on the psychological impact of COVID-19.

Objective: To analyze the role of perfectionism on the psychological impact of the current COVID-19 pandemic, mainly on the levels of depression, anxiety, and stress, testing if Negative Repetitive Thinking and the Fear of COVID-19 are mediators in this relation.

Materials and Methods: A sample of 413 individuals participated in this study, recruited through social media. They answered an online form, Google Forms, that included the following questionnaires: BIG-3 Perfectionism Scale³; Perseverative Thinking Questionnaire⁴; Depression, Anxiety and Stress Scale⁵; and Fear of the Coronavirus Questionnaire⁶. Serial mediation models were tested.

Results: The three dimensions of perfectionism, Self-critical Perfectionism, Rigid Perfectionism, and Narcisic Perfectionism, were significant predictors of the levels of depression, anxiety, and stress, with Negative Repetitive Thinking and Fear of COVID-19 as mediators in this relation. Self-critical Perfectionism had a significant direct effect on depression, anxiety, and stress (dependent variables) and indirect effects through the mediators Repetitive Negative Thinking and Fear of COVID-19. Rigid Perfectionism did not have a direct effect on the dependent variables; there were only indirect effects on these variables through both mediators. Narcisic Perfectionism also did not have a significant direct effect, however its indirect effects occurred through each of the mediators individually and sequentially.

Discussion: This study evidenced for the first time that perfectionism influences the psychological reactions to COVID-19, mainly through its influence on Negative Repetitive Thinking and on Fear of COVID-19.

Conclusion: Individuals with superior levels of perfectionism could suffer from a higher psychological impact of COVID-19. Consequently, regarding prevention and treatment, these individuals should be supported on reducing Negative Repetitive Thinking and Fear of COVID-19.

Keywords: Perfectionism; Negative Repetitive Thinking; Fear of COVID-19; Depression; Anxiety; Stress.

Introdução

No início do século, no ano 2003, no contexto da pandemia SARS causada pelo vírus corona (SARS-CoV), começou a ser investigada sistematicamente a relação entre pandemia e saúde mental, com vista a tornar mais claras as suas consequências, permitindo eventualmente a criação de estratégias de intervenção e prevenção adequadas⁷. Compreendeu-se que, de facto, o impacto psicológico da doença persistia além do físico e que se associava a uma diversidade de fatores, entre eles a personalidade. Traços conferentes de maior vulnerabilidade ao stresse, como o neuroticismo, a ansiedade em relação à saúde, a evicção de danos e a intolerância à incerteza (os três últimos mais específicos), amplificam o grau de ameaça percebido, elevando os níveis de perturbação psicológica¹.

O perfeccionismo pode ser um dos traços mais nocivos para a saúde mental em tempos de pandemia, tendo sido sugerido que este pode amplificar a perturbação psicológica associada à COVID-19⁸. Este traço tem sido extensivamente estudado no Instituto de Psicologia Médica da FMUC (IPM), nomeadamente no campo da sua relação com a saúde mental^{2,9}.

Entende-se o perfeccionismo como uma disposição da personalidade caracterizada pela procura da perfeição, com padrões de desempenho excessivamente elevados, acompanhados de autoavaliações demasiado críticas¹⁰. Atualmente o constructo de perfeccionismo é percebido como multidimensional, com facetas intra e interpessoais e dimensões negativas e positivas, agregadas respetivamente nas Preocupações perfeccionistas e Esforços perfeccionistas⁸. Meta-análises realizadas nas duas últimas décadas têm convergido na evidência de que Preocupações perfeccionistas se associam predominantemente a *outcomes* negativos, enquanto os Esforços perfeccionistas também podem estar associados a aspetos positivos da saúde e bem-estar.

Recentemente os peritos mundiais neste traço, têm sublinhado a utilidade e validade de um modelo de avaliação deste traço que distingue três dimensões gerais – Perfeccionismo Rígido (PRG), Perfeccionismo Autocrítico (PAC) e Perfeccionismo Narcísico (PNC)^{8, 11}. Todas estas se relacionam pelo menos moderadamente com a perturbação psicológica, operacionalizada em depressão, ansiedade e stresse¹²⁻¹⁴.

O PRG engloba duas facetas – perfeccionismo auto-orientado e contingências de valor pessoal. A primeira reflete a crença de que procurar a perfeição e ser perfeito são conceitos

de relevante importância. A segunda corresponde a uma tendência em definir o valor pessoal segundo padrões perfeccionistas autoimpostos¹¹.

O PAC é composto por quatro dimensões - dúvidas sobre as ações, preocupação com os erros, autocriticismo e perfeccionismo socialmente prescrito. As dúvidas sobre as ações refletem uma incerteza relativa aos desempenhos. A preocupação com os erros corresponde a uma tendência a reagir de um modo excessivamente negativo a falhas e contratempos. O autocriticismo consiste numa avaliação muito rígida e crítica sempre que não é atingida a suposta perfeição. O perfeccionismo socialmente prescrito coincide com uma crença de que os outros exigem a perfeição do indivíduo¹¹.

O PNC inclui quatro facetas – perfeccionismo orientado para os outros, hipercriticismo, *entitlement* e grandiosidade. O perfeccionismo orientado para os outros manifesta-se através de expectativas irrealistas relativamente aos outros. O hipercriticismo implica um foco nas imperfeições dos outros. O *entitlement* envolve uma crença de que o indivíduo é merecedor de um tratamento diferente e especial. A grandiosidade reflete autoimagem de perfeição e superioridade¹¹.

Independentemente do modelo conceitual usado para a sua compreensão, o perfeccionismo é reconhecido como um fator de risco para a psicopatologia¹⁵. Este traço é transdiagnóstico, e envolve processos cognitivos e comportamentais que contribuem para o desenvolvimento de diversos quadros psicopatológicos¹⁶.

A atual crise global de saúde imposta pelo SARS-CoV-2 tem trazido mudanças, imprevisibilidade e importantes restrições ao quotidiano, o que pode estar a exacerbar os níveis de stresse e perturbação psicológica que tipicamente afetam as pessoas mais perfeccionistas. Ao fundamentarem esta hipótese, num artigo intitulado *Perfectionism Pandemic Meets COVID-19*, publicado em abril de 2020, quando quase todo o mundo estava confinado, Gordon Flett & Paul Hewitt apelaram a que a mesma fosse empiricamente estudada.

Este trabalho surge no seguimento da sugestão destes dois autores que, há vinte anos, autorizaram o atual diretor do IPM, Professor Doutor António Macedo, a validar para Portugal um questionário originalmente desenvolvido por eles e que inaugurou uma das linhas de investigação a que este grupo mais se tem dedicado.

Assim, o objetivo deste estudo é analisar o papel do perfeccionismo no impacto psicológico da COVID-19. Tanto quanto é do nosso conhecimento, o papel deste traço na resposta psicológica a pandemias ainda não foi estudado empiricamente. Tal parece-nos muito relevante, não apenas devido à referida associação entre perfeccionismo e perturbação

psicológica, mas também e principalmente porque existem fortes evidências de que os níveis de perfeccionismo têm aumentado significativamente neste milénio, particularmente nos jovens¹⁷.

Materiais e métodos

Trata-se de um estudo observacional, correlacional e transversal concretizado no âmbito do projeto de investigação “Perfeccionismo e reações psicológicas à COVID-19”, em curso no Instituto de Psicologia Médica da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, cuja Investigadora Principal é a Doutora Ana Telma Fernandes Pereira. Este estudo foi aprovado pela Comissão de Ética e Conselho Científico da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra no dia 27 de julho de 2020 (082-CE-2020 – anexo II).

Procedimento

Os participantes preencheram questionários de autorresposta em formato digital, num *Google Forms*. Além de questões relacionadas com variáveis sociodemográficas, clínicas e relativas à sua situação perante as restrições impostas pela pandemia de COVID-19, os questionários incluíam as versões portuguesas das escalas *BIG-3 Perfectionism Scale*³, Questionário de Pensamento Perserverativo/QPP-15⁴, Escala de Depressão Ansiedade e Stresse/EDAS-21⁵ e Escala de Medo do Coronavírus⁶. Apenas os participantes que concordaram com o consentimento informado tiveram acesso ao preenchimento do formulário (anexo III). A todos os participantes foi garantida a confidencialidade dos seus dados.

Participantes

Os participantes foram recrutados durante o período de 21 de setembro de 2020 a 12 de dezembro de 2020, na população em geral, através das redes sociais, por meio de um *Google Forms*.

A amostra é composta por 413 indivíduos entre os 16⁴ e os 71 anos, sendo a idade média da amostra total 31.02 (± 14.272) anos. Dos participantes, 69.2% (n=286) eram do sexo feminino.

⁴ Apenas 2 participantes tinham 16 anos. Foram incluídos na amostra uma vez que, em Portugal, o direito ao Consentimento Informado a partir dos 16 anos está aprovado.

A média de idades das mulheres desta amostra mostrou-se significativamente mais baixa do que a dos homens [$M=28.48 \pm 12.87$ vs. 36.74 ± 15.60 ; $t=5.228$, $df=205.41$, $p<.001$].

A maioria dos participantes tinha nacionalidade portuguesa (93.0%; $n=384$), possuindo os restantes um bom domínio da língua portuguesa. Quanto ao estado civil, 69% ($n=285$) eram solteiros, 25.2% ($n=104$) encontravam-se casados ou em união de facto e 5.8% ($n=24$) estavam divorciados ou separados de facto. Relativamente às habilitações literárias, 62.2% ($n=257$) tinha o ensino secundário concluído.

Relativamente à profissão atual, a maioria da amostra (51.9%) era composta por estudantes, ocupando os “especialistas das atividades intelectuais e científicas” também uma grande percentagem dos participantes (32.4%). As categorias profissionais foram classificadas consoante a Classificação Portuguesa das Profissões, presente no site do Instituto Nacional de Estatística (dados: ISSN 1647-1695, ISBN 978-989-25-0010-2, Depósito Legal 288627/09; Tabela 1 do anexo IV).

Instrumentos (anexo V)

Foi utilizado um conjunto de questionários validados e adaptados para a população portuguesa, enunciados de seguida.

-BIG-3 Perfectionism Scale (BIG3)³

Este questionário é composto por 45 itens com 5 opções de resposta, de acordo com uma escala tipo *Likert*, que variam entre “discordo fortemente” (1 ponto) e “concordo fortemente” (5 pontos). Tem como objetivo avaliar as 3 dimensões do perfeccionismo: o Perfeccionismo Rígido, com 10 itens a seu respeito; o Perfeccionismo Autocrítico, caracterizado por 18 itens; e o Perfeccionismo Narcísico, com 17 itens. Na amostra em estudo, os alfas de Cronbach foram, respetivamente, $\alpha=.873$, $\alpha=.913$ e $\alpha=.852$ para aquelas dimensões e $\alpha=.948$ para a escala total.

-Questionário de Pensamento Perseverativo-15 (QPP-15)⁴

Originalmente *Perseverative Thinking Questionnaire*, esta escala multidimensional foi desenvolvida com o objetivo de avaliar as características nucleares do Pensamento Repetitivo Negativo (PRN) sem as associar necessariamente a perturbações específicas. O QPP-15 é composto por 15 itens, avaliados numa escala tipo *Likert* de 0 (“Nunca”) a 4 (“Quase sempre”). Na versão portuguesa foram encontradas 2 subescalas: Pensamento Repetitivo (PR) – com 7 itens –, que reflete o processo mental do PRN, e Interferência Cognitiva e Improdutividade (ICI), composto por 8 itens, que avalia os efeitos disfuncionais, de improdutividade e

interferência, do PRN. Na amostra em estudo, os alfas de Cronbach foram, respetivamente, $\alpha=.944$ e $\alpha=.930$ para aquelas dimensões e $\alpha=.960$ para o total da escala.

-Escala de Depressão, Ansiedade e Stresse (EADS-21)⁵

Composta por 3 dimensões, depressão, ansiedade e stresse, cada uma com 7 itens correspondentes, esta escala perfaz um total de 21 itens. Cada um deles é avaliado numa escala de *Likert* de 0 (“não se aplicou nada a mim”) a 3 (“aplicou-se a mim na maior parte das vezes”). Tem como objetivo avaliar sintomas de depressão, ansiedade e stress. A dimensão da depressão avalia a ausência de motivação e a perda de autoestima, a da ansiedade avalia sintomas de medo e de ansiedade e a do stresse avalia irritabilidade e tensão. Na amostra em estudo, os alfas de Cronbach foram $\alpha=.943$ para a escala total e $\alpha=.812$ $\alpha=.879$ $\alpha=.920$ para as dimensões depressão, ansiedade e stresse, respetivamente.

- Escala de Medo da COVID-19 (EMC19)⁶

Questionário de autoavaliação da perceção de medo da COVID-19, composto por 7 itens a responder numa escala de tipo *Likert*, que varia de 1 (discordo muito) a 5 (concordo muito). A pontuação total é obtida através da soma dos 7 itens, variando entre 7 e 35. É uma escala unidimensional com boa validade e fidelidade, nomeadamente a sua recente versão Portuguesa. Na amostra em estudo, esta escala apresentou um alfa de Cronbach de $\alpha=.809$.

Análise Estatística

Para a análise estatística recorreu-se ao IBM SPSS *Statistics* versão 26.0.

Foram descritas as variáveis através de medidas paramétricas de tendência central (média) e de dispersão (desvio padrão) e foram calculados os coeficientes α de Cronbach para avaliar a consistência interna das variáveis (totais e dimensões) utilizadas. Os alfas de Cronbach devem ser superiores a 0.7 para confirmar a fiabilidade das variáveis utilizadas. Para comparar as pontuações médias das variáveis entre géneros foi executado o *teste-t de Student*.

Para explorar as relações entre as variáveis foram calculados os coeficientes de correlação de *Pearson*, sendo interpretada a magnitude destas através dos critérios de Cohen (que classifica valores de magnitude de .10 como fracos, de .30 como intermédios e de .50 como fortes).

Para testar os modelos de mediação serial foi usado o modelo 6 da macro PROCESS para SPSS, versão 3.3, desenvolvido por Andrew F. Hayes, 2019. Esta macro utiliza o método *bootstrapping* para calcular os intervalos de confiança para os efeitos direto (c'), indireto e

total (c) (a soma dos anteriores). O efeito direto resulta do impacto da variável independente (dimensões de perfeccionismo) na variável dependente (perturbação psicológica), e o efeito indireto representa o impacto das variáveis mediadoras (PRN e medo da COVID-19) na relação entre a variável independente e a dependente. Se o intervalo de confiança do efeito indireto não contiver o valor zero, admite-se que a diferença entre o efeito total e o direto é diferente de zero, e, portanto, o efeito indireto é significativo.

Resultados

Análise descritiva

Na Tabela 1 encontram-se as medidas de tendência central e de dispersão das variáveis em estudo, assim como os coeficientes alfa de Cronbach, obtidos para as pontuações totais e dimensionais das escalas utilizadas.

Tabela 1 – Análise descritiva e consistência interna das variáveis.

Variáveis	M	DP	Mín.- Máx	Assimetria	EP Assimetria	Curtose	EP Curtose	α Cronbach
BIG3_TOTAL	108.66	26.79	47-199	.150	.121	-.063	.240	.948
PAC	49.11	13.49	18-89	.047	.121	-.309	.240	.913
PRG	24.24	7.53	10-46	.356	.121	-.381	.240	.873
PNC	35.31	10.48	17-76	.587	.121	.291	.240	.852
QPP_Total	25.85	12.35	0-60	.334	.121	-.086	.240	.960
QPP_PR	13.67	6.14	0-28	.157	.121	-.366	.240	.944
QPP_ICI	12.18	6.83	0-32	.498	.121	.058	.240	.930
EMC19_Total	16.56	5.89	7-34	.486	.121	-.179	.240	.809
EDAS_Total	13.10	12.40	0-63	1.371	.121	1.594	.240	.943
EDAS_Depressão	4.91	5.05	0-24	1.447	.121	1.993	.240	.812
EDAS_Ansiedade	2.75	3.49	0-18	1.698	.121	2.532	.240	.879
EDAS_Stresse	5.44	5.04	0-21	.929	.121	.246	.240	.920

Notas: M – Média; DP – Desvio Padrão; EP – Erro Padrão; BIG3 – *BIG-3 Perfectionism Scale*, PAC – perfeccionismo autocrítico, PRG – perfeccionismo rígido, PNC – perfeccionismo narcísico, QPP – Questionário de Pensamento Perseverativo-15, PR – pensamento repetitivo, ICI – interferência cognitiva e improdutividade, EMC119 – Escala de Medo da COVID-19, EDAS - Escala de Depressão Ansiedade e Stresse.

Comparação entre géneros

Na tabela 2 apresenta-se a comparação das pontuações médias das variáveis em estudo entre géneros. O sexo feminino apresentou pontuações médias significativamente superiores no Perfeccionismo Autocrítico, no QPP (total e domínio do Pensamento Repetitivo), na EMC19 e na EDAS (total e nas dimensões ansiedade e stresse) (de $p < .001$ a $p = .046$). O sexo masculino apresentou pontuações médias significativamente superiores no Perfeccionismo Narcísico ($p < .001$).

Tabela 2 – Teste *t* de Student para comparação entre géneros das pontuações médias das variáveis.

Variáveis	Feminino (n=286)		Masculino (n=127)		<i>t</i>	<i>p</i>
	M	DP	M	DP		
BIG3_TOTAL	107.80	25.98	110.60	28.52	.980	.328
PAC	50.00	13.46	47.13	13.39	-2.005	.046*
PRG	23.75	7.39	25.28	7.70	1.919	.056
PNC	34.10	9.92	38.19	11.11	3.720	<.001***
QPP_Total	26.70	12.59	23.69	11.51	-2.301	.022*
QPP_PR	14.22	6.23	12.36	5.72	-2.863	.004**
QPP_ICI	12.49	6.94	11.33	6.52	-1.591	.112
EMC19_Total	17.18	5.93	15.27	5.58	-3.080	.002**
EDAS_Total	14.35	13.08	10.14	10.05	-3.568	<.001***
EDAS_Depressão	5.10	5.36	4.47	4.18	-1.295	.196
EDAS_Ansiedade	2.95	3.66	2.25	2.98	-2.045	.042*
EDAS_Stresse	6.30	5.16	3.42	4.11	-6.055	<.001***

Notas: M – Média; DP – Desvio Padrão; BIG3 – *BIG-3 Perfectionism Scale*, PAC – perfeccionismo autocrítico, PRG – perfeccionismo rígido, PNC – perfeccionismo narcísico, QPP – Questionário de Pensamento Perseverativo-15, PR – pensamento repetitivo, CIU – interferência cognitiva e improdutividade, EMC19 – Escalada de Medo da COVID-19, EDAS – Escala de Depressão Ansiedade e Stresse; * $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$.

Análises de correlações

Na tabela 3 apresentam-se os coeficientes de correlação de *Pearson* entre as variáveis em estudo.

Todas as variáveis se correlacionaram de forma estatisticamente significativa ($p < .01$) entre si, à exceção das variáveis Perfeccionismo Narcísico (do BIG-3) e Stresse (da EDAS), que não se correlacionaram entre si de forma significativa.

	12	11	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1
1 BIG3_TOTAL	.359**	.348**	.339**	.383**	.294**	.437**	.430**	.456**	.805**	.889**	.864**	1
2 PAC	.459**	.510**	.427**	.515**	.268**	.567**	.568**	.597**	.438**	.674**	1	
3 PRG	.244**	.247**	.211**	.259**	.242**	.289**	.301**	.310**	.684**	1		
4 PNC	.150**	NS	.162**	.128**	.233**	.176**	.150**	.172**	1			
5 QPP_Total	.539**	.622**	.485**	.609**	.182**	.957**	.946**	1				
6 QPP_PR	.435**	.585**	.432**	.537**	.156**	.812**	1					
7 QPP_ICI	.584**	.599**	.487**	.619**	.188**	1						
8 EMC19_Total	.268**	.272**	.312**	.308**	1							
9 EDAS_Total	.914**	.923**	.896**	1								
10 EDAS_Ansiedade	.739**	.770**	1									
11 EDAS_Stress	.734**	1										
12 EDAS_Depressão	1											

Notas: **p < .01, BIG3 – *BIG-3 Perfectionism Scale*, PAC – perfeccionismo autocrítico, PRG – perfeccionismo rígido, PNC – perfeccionismo narcísico, QPP – Questionário de Pensamento Perseverativo-15, PR – pensamento repetitivo, CIU – interferência cognitiva e improdutividade, EMC19 – Escala de Medo da COVID-19, EDAS - Escala de Depressão Ansiedade e Stresse.

Análises de mediação

Com base no padrão de resultados obtido nas correlações, foram realizados diversos modelos de mediação múltipla serial (modelo 6) com a pontuação total no QPP (M1) e na EMC19 (M2) como mediadores sequenciais da relação entre o perfeccionismo (Y, variáveis independentes) e as dimensões de perturbação psicológica – ansiedade, depressão e stresse (X, variáveis dependentes). Como se verificaram diferenças significativas entre géneros nas pontuações médias da maioria destas variáveis, foi controlado estatisticamente o género nos modelos testados. O efeito do género deverá assim ser interpretado como sendo a variação da variável em causa, caso se considerem apenas aos resultados do sexo feminino, relativamente aos obtidos para o sexo masculino. O modelo 0, apresentado de seguida, esquematiza os diversos testes de mediação efetuados.

Em anexo (VI) são apresentados os diagramas relativos aos modelos de mediação testados (Figs. 1 a 8). Nas tabelas 4 a 6 apresenta-se o resumo dos resultados das análises de mediação serial, com indicação dos efeitos totais (c), diretos (c') e indiretos (1, 2 e 3) que foram estimados para todas as mediações.

Modelo 0: Esquema ilustrativo da mediação múltipla em série

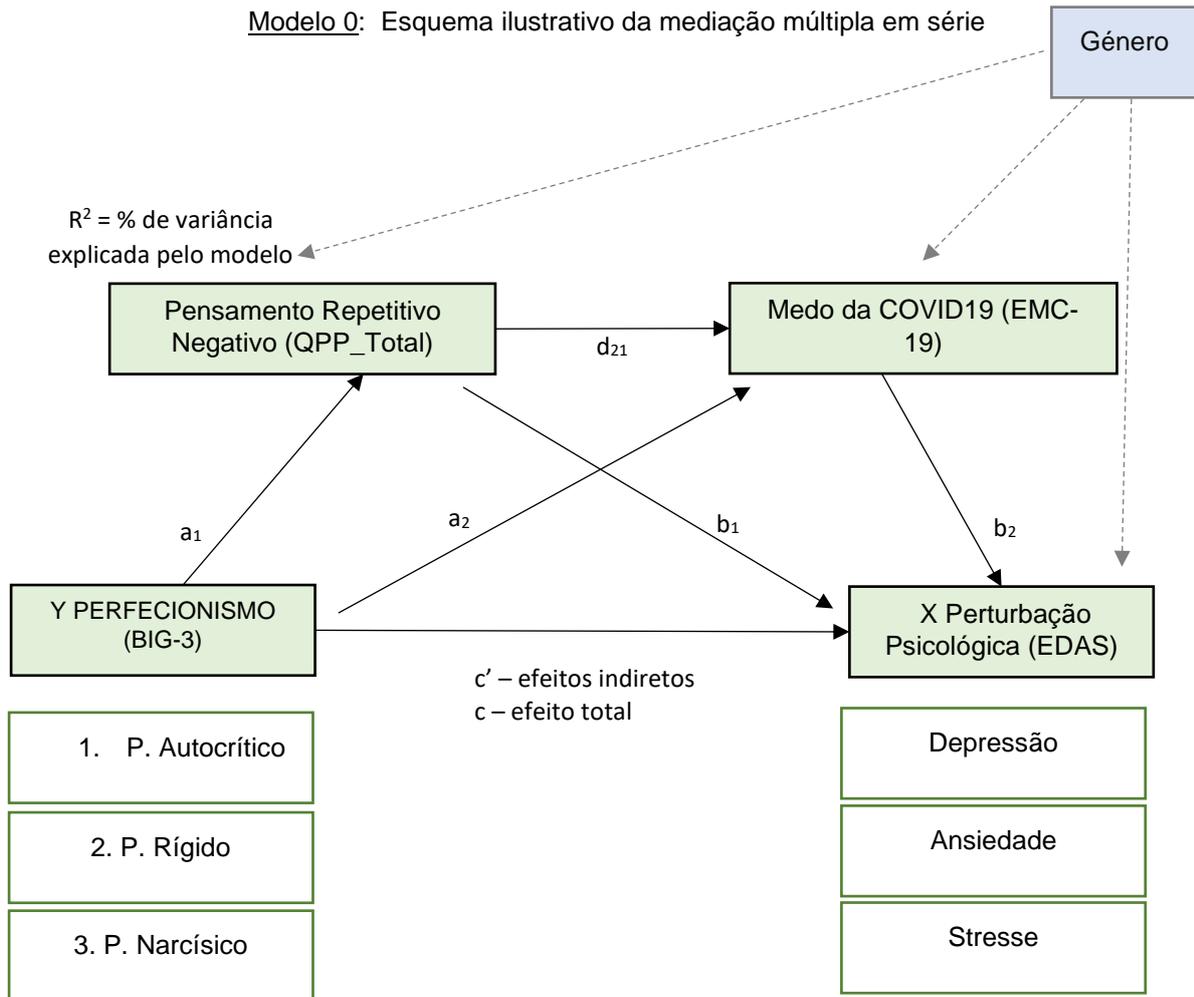


Tabela 4 - Efeitos total, direto e indireto dos modelos de mediação. VI: Perfeccionismo Autocrítico

	Coeficiente	EP	p	Bootstrapping	
				Inferior	Superior
Modelo 1a: Papel mediador do PRN (M1) e do Medo da COVID19 (M2) na relação entre Perfeccionismo Autocrítico (Y) e Depressão (X) ($R^2=35.94\%$)					
Efeito total	.172	.017	<.001	.139	.204
Efeito direto	.066	.019	<.001	.029	.104
Efeito indireto 1	.091	.015	Sig.	.064	.121
Efeito indireto 2	.013	.005	Sig.	.005	.024
Efeito indireto 3	.001	.002	Não sig.	-.003	.006
Indireto 1: Perfeccionismo autocrítico → QPP → Depressão; Indireto 2: Perfeccionismo autocrítico → EMC19 → Depressão; Indireto 3: Perfeccionismo autocrítico → QPP → EMC19 → Depressão					
Modelo 1b: Papel mediador do PRN (M1) e do Medo da COVID19 (M2) na relação entre Perfeccionismo Autocrítico (Y) e Ansiedade (X) ($R^2=35.94\%$)					
Efeito total	.109	.012	<.001	.086	.132
Efeito direto	.043	.014	<.01	.016	.070
Efeito indireto 1	.053	.009	Sig.	.037	.071
Efeito indireto 2	.013	.004	Sig.	.006	.022
Efeito indireto 3	.001	.002	Não sig.	-.003	.006
Indireto 1: Perfeccionismo autocrítico → QPP → Ansiedade; Indireto 2: Perfeccionismo autocrítico → EMC19 → Ansiedade; Indireto 3: Perfeccionismo autocrítico → QPP → EMC19 → Ansiedade					
Modelo 1c: Papel mediador do PRN (M1) e do Medo da COVID19 (M2) na relação entre Perfeccionismo Autocrítico (Y) e Stress (X) ($R^2=35.94\%$)					
Efeito total	.182	.016	<.001	.152	.213
Efeito direto	.068	.017	<.001	.034	.102
Efeito indireto 1	.104	.012	Sig.	.081	.129
Efeito indireto 2	.010	.004	Sig.	.003	.020
Efeito indireto 3	.001	.002	Não sig.	-.002	.005
Indireto 1: Perfeccionismo autocrítico → QPP → Stress; Indireto 2: Perfeccionismo autocrítico → EMC19 → Stress; Indireto 3: Perfeccionismo autocrítico → QPP → EMC19 → Stress					

O Perfeccionismo Autocrítico apresentou um efeito direto significativo sobre a variável dependente em todos os modelos, bem como um efeito indireto (1 e 2) através de ambos os mediadores (Pensamento Repetitivo Negativo e Medo da COVID-19).

Tabela 5 - Efeitos total, direto e indireto dos modelos de mediação. VI: Perfeccionismo Rígido

	Coeficiente	EP	p	Bootstrapping	
				Inferior	Superior
Modelo 2a: Papel mediador do PRN (M1) e do Medo da COVID19 (M2) na relação entre Perfeccionismo Rígido (Y) e Depressão (X) ($R^2=11.62\%$)					
Efeito total	.168	.032	<.001	.105	.232
Efeito direto	.032	.030	Não sig.	-.027	.090
Efeito indireto 1	.108	.020	Sig.	.071	.149
Efeito indireto 2	.026	.010	Sig.	.010	.047
Efeito indireto 3	.003	.002	Não sig.	-.0006	.009
Indireto 1: Perfeccionismo rígido → QPP → Depressão; Indireto 2: Perfeccionismo rígido → EMC19 → Depressão; Indireto 3: Perfeccionismo rígido → QPP → EMC19 → Depressão					
Modelo 2b: Papel mediador do PRN (M1) e do Medo da COVID19 (M2) na relação entre Perfeccionismo Rígido (Y) e Ansiedade (X) ($R^2=11.62\%$)					
Efeito total	.103	.022	<.001	.059	.147
Efeito direto	.011	.021	Não sig.	-.031	.052
Efeito indireto 1	.065	.012	Sig.	.043	.090
Efeito indireto 2	.024	.007	Sig.	.011	.040
Efeito indireto 3	.003	.002	Não sig.	-.0004	.008
Indireto 1: Perfeccionismo rígido → QPP → Ansiedade; Indireto 2: Perfeccionismo rígido → EMC19 → Ansiedade; Indireto 3: Perfeccionismo rígido → QPP → EMC19 → Ansiedade					
Modelo 2c: Papel mediador do PRN (M1) e do Medo da COVID19 (M2) na relação entre Perfeccionismo Rígido (Y) e Stress (X) ($R^2=11.62\%$)					
Efeito total	.184	.031	<.001	.123	.244
Efeito direto	.040	.027	Não sig.	-.012	.093
Efeito indireto 1	.121	.019	Sig.	.084	.160
Efeito indireto 2	.020	.008	Sig.	.007	.037
Efeito indireto 3	.003	.002	Não sig.	-.0004	.007
Indireto 1: Perfeccionismo rígido → QPP → Stress; Indireto 2: Perfeccionismo rígido → EMC19 → Stress; Indireto 3: Perfeccionismo rígido → QPP → EMC19 → Stress					

O Perfeccionismo Rígido não revelou efeito direto sobre a variável dependente nos modelos testados, mas sim dois efeitos indiretos por via de ambos os mediadores (Pensamento Repetitivo Negativo e Medo da Covid-19 – efeitos indiretos 1 e 2).

Tabela 6 - Efeitos total, direto e indireto dos modelos de mediação. VI: Perfeccionismo Narcísico

	Coeficiente	EP	p	Bootstrapping	
				Inferior	Superior
Modelo 3a: Papel mediador do PRN (M1) e do Medo da COVID19 (M2) na relação entre Perfeccionismo Narcísico (Y) e Depressão (X) (R²=5.08%)					
Efeito total	.080	.024	<.001	.033	.127
Efeito direto	.009	.021	Não sig.	-.032	.050
Efeito indireto 1	.048	.013	Sig.	.023	.075
Efeito indireto 2	.021	.007	Sig.	.009	.036
Efeito indireto 3	.002	.001	Sig.	.0002	.005
Indireto 1: Perfeccionismo narcísico → QPP → Depressão; Indireto 2: Perfeccionismo narcísico → EMC19 → Depressão; Indireto 3: Perfeccionismo narcísico → QPP → EMC19 → Depressão					
Modelo 3b: Papel mediador do PRN (M1) e do Medo da COVID19 (M2) na relação entre Perfeccionismo Narcísico (Y) e Ansiedade (X) (R²=5.08%)					
Efeito total	.062	.016	<.001	.029	.094
Efeito direto	.013	.015	Não sig.	-.016	.042
Efeito indireto 1	.029	.008	Sig.	.013	.044
Efeito indireto 2	.018	.005	Sig.	.009	.030
Efeito indireto 3	.002	.001	Sig.	.0002	.004
Indireto 1: Perfeccionismo narcísico → QPP → Ansiedade; Indireto 2: Perfeccionismo narcísico → EMC19 → Ansiedade; Indireto 3: Perfeccionismo narcísico → QPP → EMC19 → Ansiedade					

Os modelos nos quais o Perfeccionismo Narcísico foi a variável independente revelaram um efeito deste sobre a variável dependente através do Pensamento Repetitivo Negativo e do Medo da COVID-19 (efeitos indiretos 1 e 2), bem como através destes dois mediadores em sequência (efeito indireto 3), ou seja, também se verificou o efeito que passa pelo PRN e deste para o Medo da COVID-19.

Em todos os modelos foi comprovado um efeito total significativo sobre a variável dependente – Perturbação Psicológica (depressão, ansiedade e stress).

Discussão

Este estudo encontra-se inserido no projeto “Perfeccionismo e reações psicológicas à COVID-19”, em curso no Instituto de Psicologia Médica da FMUC.

O seu objetivo foi investigar, pela primeira vez, numa vasta amostra da população geral portuguesa, a relação entre os níveis de Perfeccionismo e o impacto psicológico da pandemia de COVID-19. Admitimos a hipótese de que o Pensamento Repetitivo Negativo e o Medo da COVID-19 pudessem ter um papel mediador desta relação, por terem em comum processos cognitivos subjacentes caracterizados por incontabilidade e preocupação constante. Este estudo surge da necessidade de compreender melhor a vulnerabilidade individual ao desenvolvimento de perturbação psicológica no contexto da atual pandemia, uma vez que, durante a mesma, a tendência crescente para ser afetado a nível da saúde mental, tanto quanto pela infeção propriamente dita¹⁸ poderá eventualmente ser prevenida ou revertida se as intervenções psicossociais passarem a ser parte integrante das medidas para minimizar os efeitos do vírus. Uma melhor compreensão da relação entre as dimensões do perfeccionismo e os componentes cognitivos que poderiam mediar os seus efeitos negativos na saúde mental poderá permitir perceber se e quais os perfeccionistas que têm mais propensão a desenvolver sintomas e síndromes de sofrimento psicológico, nomeadamente depressão, ansiedade e stresse, e direcionar intervenções preventivas e terapêuticas, possibilitando uma abordagem mais eficaz a estes indivíduos.

Os efeitos potenciadores do Perfeccionismo sobre os níveis de perturbação psicológica têm sido amplamente estudados, nomeadamente no Instituto de Psicologia Médica, estando estabelecido que o perfeccionismo constitui um processo transdiagnóstico, e é considerado um correlato e fator de risco para depressão, ansiedade e stresse, bem como para outros tipos de perturbação psicológica^{19, 20}. Para melhor compreender o papel do perfeccionismo, utilizámos o *BIG-3 Perfectionism Scale*, que nos permite classificá-lo segundo três dimensões: Autocrítico, Rígido e Narcísico¹¹. As dimensões do Pensamento Repetitivo Negativo (PRN), isto é, o Pensamento Repetitivo (PR) e a Interferência Cognitiva e Improdutividade (ICI), foram também já comprovadas como mediadores destes efeitos, tendo-se verificado uma associação significativa¹⁹. O medo constitui um processo adaptativo ao perigo, sendo por isso um processo fisiológico. No entanto, ao manter-se o estímulo ameaçador, como é o caso do atual contexto pandémico, cria-se um ambiente de incerteza e o medo poderá tornar-se patológico e ter impacto na saúde mental do indivíduo²¹. Por esta razão, o Medo da COVID-19 foi considerado como mediador nesta relação entre o Perfeccionismo e a perturbação psicológica no contexto de pandemia em que vivemos, tendo sido o seu papel avaliado pela Escala do Medo da COVID-19⁶ (EMC19), recentemente validada para a população portuguesa no âmbito do mesmo projeto em que se insere este estudo.

Começámos por comparar as pontuações médias das variáveis em estudo por género. O sexo feminino apresentou pontuações médias significativamente superiores no PAC, no Questionário de Pensamento Perserverativo (QPP) (total e dimensão PR), na EMC19 e na

Escala de Depressão, Ansiedade e Stresse (EDAS) (total e nas dimensões ansiedade e stresse). O sexo masculino apresentou pontuações médias significativamente superiores no PNC.

Na análise de correlações, todas as variáveis se correlacionaram de forma estatisticamente significativa ($p < .01$) entre si, exceto as variáveis PNC (do *BIG-3*) e Stresse (da EDAS), que não se correlacionaram entre si de forma significativa.

Prosseguimos para análises de mediação múltipla em série, com base no padrão de correlações que se verificou, usando como variáveis independentes as três dimensões do Perfeccionismo, como variáveis dependentes as três dimensões de perturbação psicológica e como variáveis mediadoras o PRN e o Medo da COVID-19, sempre que estas se correlacionavam. Como se verificaram diferenças significativas entre géneros para grande parte das variáveis em estudo, foi controlado o género.

Neste estudo verificámos que todas as dimensões do Perfeccionismo tinham um efeito total significativo sobre a Perturbação Psicológica. Apenas os modelos com o Perfeccionismo Autocrítico como variável independente mostraram um efeito direto significativo sobre a perturbação psicológica.

O Perfeccionismo Autocrítico (PAC) compreende quatro facetas – dúvidas sobre as ações, preocupação com os erros, autocrítico e perfeccionismo socialmente prescrito. Reflete por isso um indivíduo que acredita que os outros exigem de si nada menos do que a perfeição, tal como ele próprio exige de si, julgando a sua *performance* com critérios excessivamente críticos, o que o leva a sentir-se inseguro acerca das suas ações e perceber obstáculos e falhas de um modo demasiado negativo¹¹. É, então, expectável que, mesmo no contexto de pandemia, onde são prevalentes fatores de incerteza, medo, stress, estes indivíduos não tenham facilidade em prescindir dos seus padrões perfeccionistas, nem em adaptar os seus ideais à nova realidade, aumentando assim o seu sofrimento psicológico⁸. Os resultados do nosso estudo vão ao encontro do descrito. O PAC mostrou ter um efeito direto significativo na perturbação psicológica, bem como através dos mediadores estudados. O papel do PRN e do Medo da COVID-19 nesta relação vai também ao encontro de estudos prévios^{19, 21}.

O Perfeccionismo Rígido (PRG) define-se como um perfeccionismo auto-orientado com contingências de valor pessoal. O indivíduo acredita que deve ser perfeito e ambicionar a perfeição e tem tendência a avaliar o seu valor a partir de padrões perfeccionistas autoimpostos¹¹. Mais uma vez, neste contexto de pandemia, torna-se mais difícil manter o nível de produtividade e *performance* e, não querendo abdicar deste nível e equacionando o seu valor pessoal em função da obtenção de resultados perfeitos, é expectável que esta nova realidade tenha impacto no bem-estar psicológico dos perfeccionistas rígidos⁸. No nosso

estudo, o PRG não mostrou um efeito direto significativo na perturbação psicológica dos participantes. No entanto, este efeito foi verificado através do papel mediador do PRN e do Medo da COVID-19. Isto sugere que estes mediadores são fatores necessários para que o PRG seja preditor de perturbação psicológica, como depressão, ansiedade e stresse. Confirma-se novamente que a natureza mais ou menos negativa desta dimensão do perfeccionismo decorre essencialmente dos mediadores a que está ligado, neste caso, o PRN e o medo da COVID-19^{19, 21}.

A terceira dimensão, Perfeccionismo Narcísico (PNC), engloba as facetas perfeccionismo orientado para os outros, hipercriticismo, *entitlement* e grandiosidade. Assim sendo, estes perfeccionistas têm expectativas irrealistas em relação aos outros, criticando demasiado as suas supostas imperfeições e medindo o seu valor por estas. Também acreditam que são superiores aos restantes, merecendo por isso um tratamento especial¹¹. É previsível que este tipo de perfeccionismo cause conflitos interpessoais e gere stresse, uma vez que reivindicar tratamento especial e manter padrões de perfeição para os outros, num contexto em que as pessoas se sentem assoberbadas, desamparadas e a redefinir prioridades de vida, possam surgir mais frequentemente situações difíceis, de medo, de ansiedade e outras emoções negativas, quando o que eventualmente poderia ajudar seria a empatia e a compaixão⁸. No presente estudo não foi demonstrado um efeito direto do PNC sobre os níveis de perturbação psicológica, mas sim um efeito indireto através dos mediadores, tal como verificado quando a variável independente foi o PRG. Nos modelos testados com esta dimensão do perfeccionismo, e apenas nestes, foi também significativo o efeito do PRN sobre o Medo da COVID-19, com efeito indireto significativo desta via que passa por todos os mediadores (PNC→PRN→Medo COVID-19→Perturbação psicológica). Assim, na relação entre PNC e Perturbação psicológica, o PRN foi não apenas mediador dessa relação, como também foi preditor do Medo da COVID-19, funcionando, assim, como mediador entre aquela dimensão de Perfeccionismo e esta variável, como não se havia verificado para as outras dimensões de Perfeccionismo testadas. Isto pode sugerir que o carácter repetitivo do pensamento pode ter um efeito mais nocivo ou potenciar o conteúdo do pensamento em si, neste caso o conteúdo correspondendo ao Medo da COVID-19, o que já tinha sido considerado em estudos anteriores¹⁹.

As principais limitações deste estudo são a extensão do protocolo e o facto de se tratar de um estudo transversal. A primeira consideramos como limitação por poder promover respostas ao acaso. A segunda impede que sejam retiradas conclusões relativas a causalidade, sendo de interesse realizar um estudo longitudinal.

Conclusão

O perfeccionismo tem impacto nos níveis de perturbação psicológica em contexto pandémico, nomeadamente pela via de influenciar negativamente o Pensamento Repetitivo Negativo e o Medo da COVID-19. Na intervenção ao nível do impacto psicológico da COVID-19, de prevenção e de tratamento, importa avaliar os níveis de perfeccionismo e ajudar a diminuir o PRN e o medo da COVID-19.

Agradecimentos

A todos os que foram indispensáveis para que estas páginas pudessem ter sido escritas, deixo um agradecimento, sem nenhuma ordem especial:

Agradeço à Doutora Ana Telma Pereira e à Doutora Carolina Cabaços por toda a disponibilidade, dedicação e atenção. Por me terem proposto este projeto e por serem absolutamente incansáveis na sua concretização. Por todas as horas, pelo acompanhamento sem horas, pelo entusiasmo com que construíram este trabalho.

Agradeço à minha família por me ter acompanhado em todo o meu percurso. À minha mãe por ser o meu maior exemplo de força. Ao meu pai pela paciência inesgotável e por invariavelmente me preferir como sou. À minha irmã por ser o meu refúgio. Ao meu tio Carlos que sempre levo comigo.

Agradeço aos meus amigos, certamente o mais querido que guardo de Coimbra. À Maria e à Silvana por darem qualquer passo comigo, seguro ou em falso.

A todos um obrigada que nunca esquecerei.

Referências Bibliográficas

1. Taylor, S. (2019). *The psychology of pandemics: Preparing for the next global outbreak of infectious disease*. Cambridge Scholars Publishing.
2. Macedo, A., Marques, M. & Pereira, A. (2012). Perfeccionismo e Stresse. In Macedo, A., *Ser ou não ser (perfeito)? Perfeccionismo e Psicopatologia*. Lisboa: Lidel.
3. Lino F, Marques C, Pereira AT, Sousa P, Amaral AP, Macedo A. Confirmatory factor analysis of the Big Three. Perfectionism Scale in a sample of Portuguese university students. *Volume 48, Supplement, S282-283, 2018*.
4. Chaves B, Pereira AT, Castro J, Soares MJ, Amaral AP, Bos S, Madeira N, Nogueira V, Roque C, Macedo A. Perseverative thinking questionnaire: Validation of the Portuguese version. *Atencion Primária, 45, 162, 2013*.
5. Xavier S., Martins M.J., Pereira A.T., Paula Amaral A., Soares MJ, Roque C., Macedo A. Contribution for the Portuguese validation of the Depression, Anxiety and Stress Scales (DASS-21): Comparison between dimensional models in a sample of students. *European Psychiatry, Volume 41, Supplement, S416, 2017*.
6. Pereira, A.T., Cabaços, C., Paredes, P., Almeida, S., Araújo, A., Sousa, R., Macedo, A. (2021). Portuguese version of the Fear of Covid-19 Scale - Psychometric Study. *European Psychiatry, in press*.
7. Huremović, D. (Ed.). (2019). *Psychiatry of pandemics: a mental health response to infection outbreak*. Springer.
8. Flett, G. L., & Hewitt, P. L. (2020). The perfectionism pandemic meets COVID-19: Understanding the stress, distress and problems in living for perfectionists during the global health crisis. *J. Concurr. Disord, 2, 80-105*.
9. Macedo, A., Marques, M., & Pereira, A. T. (2014). Perfectionism and psychological distress: A review of the cognitive factors. *International Journal of Clinical Neurosciences and Mental Health, 1(6), 1-10*.
10. Frost, R.O., Marteen, P., Lahart, C. et al. The dimensions of perfectionism. *Cognit Ther Res, 1990. 449-468*.
11. Smith MM, Saklofske DH, Stoeber J, Sherry SB. The Big Three Perfectionism Scale: A New Measure of Perfectionism. *J Psychoeduc Assess. 2016;34(7):670-687. doi:10.1177/0734282916651539*.
12. Feher, A., Smith, M. M., Saklofske, D. H., Plouffe, R. A., Wilson, C. A., & Sherry, S. B. (2020). The Big three perfectionism scale—short form (BTPS-SF): development of a brief self-report measure of multidimensional perfectionism. *Journal of Psychoeducational Assessment, 38(1), 37-52*.

13. Lino F, Marques C, Pereira AT, Sousa P, Amaral AP, Macedo A. Confirmatory factor analysis of the Big Three Perfectionism Scale in a sample of Portuguese university students. Volume 48, Supplement, S282-283, 2018.
14. Oliveira, J.G., Pereira, A.T., Cabaços, C., Araújo, Macedo, A. (2021). The Portuguese version of the Big Three Perfectionism Scale – further validation with adults from the general population. *European Psychiatry*, in press.
15. 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, 1301-1326.
16. Egan, S. J., Wade, T. D., & Shafran, R. (2011). Perfectionism as a transdiagnostic process: A clinical review. *Clinical psychology review*, 31(2), 203-212.
17. Curran, T., Hill, A. P. (2019). Perfectionism is increasing over time: A meta-analysis of birth cohort differences from 1989 to 2016. *Psychological Bulletin*, 145, 410-429.
18. Reardon, S. (2015). Ebola's mental-health wounds linger in Africa: health-care workers struggle to help people who have been traumatized by the epidemic. *Nature* 519, 13–15. doi: 10.1038/519013a
19. Macedo, A., Soares, M. J., Amaral, A. P., Nogueira, V., Madeira, N., Roque, C., Marques, M., Maia, B., Bos, S., Valente, J., & Pereira, A. T. (2015). Repetitive negative thinking mediates the association between perfectionism and psychological distress. *Personality and Individual Differences*, 72, 220–224.
20. Macedo, A., Marques, C., Quaresma, V., Soares, M. J., Amaral, A. P., Araújo, A. I., & Pereira, A. T. (2017). Are perfectionism cognitions and cognitive emotion regulation strategies mediators between perfectionism and psychological distress? *Personality and Individual Differences*, 119, 46–51.
21. Mertens, G., Gerritsen, L., Salemink, E., Engelhard, I. M. (2020). Fear of the coronavirus (COVID-19): Predictors in an online study conducted in March 2020.

Anexos

Anexo I

***Abstracts* submetidos ao EPA 2021**

Abstract 1

Portuguese version of the *Covid-19 Perceived Risk Scale* –

Psychometric Study

Ana Telma Pereira¹, Carolina Cabaços^{1,2}, Patrícia Paredes⁴, Tatiana Soares⁴, Ana Isabel Araújo^{1,2}, Raquel Sousa³, António Macedo^{1,2}

1. Instituto de Psicologia Médica, Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra
2. Centro de Responsabilidade Integrada de Psiquiatria, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra
3. USF Coimbra Centro
4. Faculdade de Medicina, Universidade de Coimbra

Introduction: Risk perception of COVID-19 is potentially a significant determinant of the pandemic evolution and the public's response to it. Acceptable levels of risk perception can be considered good for people to effectively fight the pandemic and adopt preventive health behaviors while high levels of risk perception may be damaging. Recently, Yıldırım&Güler (2020) developed the Covid-19 Perceived Risk Scale (C19PRS) to measure this construct.

Aim: To analyze the psychometric properties of the C19PRS Portuguese version, namely construct validity, internal consistency and convergent validity.

Methods: A community sample of 234 adults (75.6% women; mean age= 29.53±12.51; range:16-71) completed an on-line survey with the Portuguese versions of the CPRS and the Fear of Covid-19 Scale (FCV-19S; Cabaços et al. 2020).

The total sample was randomly divided in two sub-samples: sample A (n=117) was used to perform an exploratory factor analysis/EFA; sample B (n=117) to make a confirmatory factor analysis/CFA.

Results: EFA resulted in three components. CFA revealed that the second-order model with three factors presented good fit indexes ($\chi^2/df=1.471$; CFI=.959; GFI=.948; TLI=.932; $p[RMSEA\leq.01]=.065$). CPRS Cronbach alphas was $\alpha=.687$; for F1 Worry, F2 Susceptibility to Covid-19 and F3 Susceptibility to Overall Morbimortality were $\alpha=.747$, $\alpha=.813$ and $\alpha=.543$, respectively. The total and dimensional scores significantly correlated with FCV-19S ($r>.30$, $p<.01$).

Conclusion: This study provides evidence for the validity and reliability of the Portuguese version of CPRS, which will be used in an ongoing research project on the relationship between Covid-19 perceived risk, perfectionism, cognitive processes and adherence to public health measures to contain the pandemic.

Abstract 2

Relationship between Covid-19 Perceived Risk and Perfectionism –

A Preliminary study

Ana Telma Pereira¹, Carolina Cabaços^{1,2}, Tatiana Soares⁴, Ana Isabel Araújo^{1,2}, Raquel Sousa³, António Macedo^{1,2}

5. Instituto de Psicologia Médica, Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra
6. Centro de Responsabilidade Integrada de Psiquiatria, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra
7. USF Coimbra Centro
8. Faculdade de Medicina, Universidade de Coimbra

249

Introduction: Research following the Covid-19 pandemics has shown that psychological reactions to the pandemic and its constraints can vary significantly depending on personality. One of the traits that has not been studied yet, but can play a harmful role in the COVID-19 psychological impact is perfectionism. This trait, characterized by setting excessively high standards of performance and striving for flawlessness, has increased in recent years and is considered a transdiagnostic process involved in several (mental) health problems (Curran & Hill 2019).

Aim: To analyze the role of Perfectionism in the levels of fear of COVID19 and of perception of infection risk by COVID-19.

Methods: 234 adults (75.6% women; mean age=29.53±12.51) completed an on-line survey with the Portuguese validated versions of Covid-19 Perceived Risk Scale (C19PRS; Pereira et al. 2020), Fear of COVID-19 Scale (FC19S; Cabaços et al. 2020) and Big Three Perfectionism Scale (BTPS; Garrido et al. 2020). SPSS was used to perform correlation and regression analysis.

Results: Perceived Risk and Fear of COVID-19 were significantly correlated with perfectionism (.243, .228, respectively) (both, $p < .01$). Perfectionism explains 5.5% (Adjusted R²) of the FC19S variance (Beta=.243, $p < .001$) and 4.8% of the C19PRS variance (Beta=.228, $p = .01$).

Conclusion: This study provides preliminary, but completely innovative evidence that perfectionism contribute to the psychological impact of Covid-19 pandemics. In the near future we will test the hypothesis that the nature of unpredictability and the limitations imposed by the global crisis may be exacerbating the already high levels of psychological distress that affect negative perfectionists.

Anexo II

Comissão de ética



FACULDADE DE MEDICINA
UNIVERSIDADE DE
COIMBRA

COMISSÃO DE ÉTICA DA FMUC

Of. Ref^o **082-CE-2020**

Data **27/07/2020**

C/C aos Exmos. Senhores
Investigadores e co-Investigadores

Exmo. Senhor
Prof. Doutor Carlos Robalo Cordeiro
Director da Faculdade de Medicina de
Universidade de Coimbra

Assunto: Pedido de parecer à Comissão de Ética - Projeto de Investigação autónomo (ref^o CE-083/2020).

Investigador(a) Principal: Ana Telma Fernandes Pereira

Co-Investigador(es): António João Ferreira de Macedo e Santos, Carolina Sampaio Meda Cabaços, Ana Isabel Maia Araújo, Raquel Medeiros de Sousa e David Manuel Mota

Título do Projeto: "Perfeccionismo e reações psicológicas à COVID-19".

A Comissão de Ética da Faculdade de Medicina, após análise do projeto de investigação supra identificado, decidiu emitir o parecer que a seguir se transcreve:

"Parecer favorável".

Queira aceitar os meus melhores cumprimentos.

O Presidente,

Prof. Doutor João Manuel Pedroso de Lima

cc

SERVIÇOS TÉCNICOS DE APOIO À GESTÃO - STAG - COMISSÃO DE ÉTICA

Pólo das Ciências da Saúde - Unidade Central

Avenida de Santa Comba, Celso, 3000-354 COIMBRA - PORTUGAL

Tel: +351 239 857 708 (Ext. 542708) | Fax: +351 239 823 236

E-mail: comissaoetcs@med.ucp.pt | www.fmed.ucp.pt

Anexo III

Consentimento Informado



CONSENTIMENTO INFORMADO

Código:

De acordo com a Declaração de Helsínquia da Associação Médica Mundial e suas actualizações:

1. Declaro ter lido este formulário e aceito de forma voluntária participar neste estudo.
2. Fui devidamente informado(a) da natureza, objectivos, riscos, duração provável do estudo, bem como do que é esperado da minha parte.
3. Tive a oportunidade de fazer perguntas sobre o estudo e percebi as respostas e as informações que me foram dadas.

A qualquer momento posso fazer mais perguntas ao investigador responsável do estudo. Durante o estudo e sempre que quiser, posso receber informação sobre o seu desenvolvimento. O investigador responsável dará toda a informação importante que surja durante o estudo que possa alterar a minha vontade de continuar a participar.

4. Aceito que utilizem a informação relativa à minha história clínica e os meus tratamentos no estrito respeito do segredo médico e anonimato. Os meus dados serão mantidos estritamente confidenciais. Autorizo a consulta dos meus dados apenas por pessoas designadas pelo promotor e por representantes das autoridades reguladoras.
5. Aceito seguir todas as instruções que me forem dadas durante o estudo.
6. Autorizo o uso dos resultados do estudo para fins exclusivamente científicos e, em particular, aceito que esses resultados sejam divulgados às autoridades sanitárias competentes.
7. Aceito que os dados gerados durante o estudo sejam informatizados pelo promotor ou outrem por si designado.

Eu posso exercer o meu direito de rectificação e/ ou oposição.

8. Tenho conhecimento que sou livre de desistir do estudo a qualquer momento, sem ter de justificar a minha decisão e sem comprometer a qualidade dos meus cuidados médicos. Eu tenho conhecimento que o médico tem o direito de decidir sobre a minha saída prematura do estudo e que me informará da causa da mesma.
9. Fui informado que o estudo pode ser interrompido por decisão do investigador, do promotor ou das autoridades reguladoras.

Eu, _____ (nome) li e decidi participar no estudo sobre impacto psicológico da COVID – 19.

Assinatura : _____ *Data:* ____/____/____

E-mail: _____

Confirmo que expliquei ao participante acima mencionado a natureza, os objectivos e os potenciais riscos do estudo acima mencionado.

Nome do Investigador: _____

Assinatura: _____ *Data:* ____/____/____



FMUC FACULDADE DE MEDICINA
UNIVERSIDADE DE COIMBRA
PSICOLOGIA MÉDICA

CONTACTOS

Se tiver questões sobre este estudo deve contactar:

Doutora Ana Telma Fernandes Pereira
Instituto de Psicologia Médica da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra
Rua Larga, 3004-504 Coimbra
Telefone: 239857700
Telemóvel: 964404676
E-mail: apereira@fmed.uc.pt

NÃO ASSINE ESTE FORMULÁRIO DE CONSENTIMENTO INFORMADO A MENOS QUE TENHA TIDO A
OPORTUNIDADE DE PERGUNTAR E TER RECEBIDO
RESPOSTAS SATISFATÓRIAS A TODAS AS SUAS PERGUNTAS.

Instituto de Psicologia Médica
Faculdade de Medicina
Rua Larga; 3004 – 504 Coimbra, P – Portugal

Tel.: 239 857 759
Fax: 239 823 170
<http://www.uc.pt/fmuc/pm>



INFORMAÇÃO E CONSENTIMENTO INFORMADO PERSONALIDADE E REACÇÕES PSICOLÓGICAS À COVID-19

É convidado(a) a participar voluntariamente neste estudo sobre as reacções psicológicas à pandemia de COVID-19. Este procedimento é chamado consentimento informado e descreve a finalidade do estudo, os procedimentos, os possíveis benefícios e riscos. A sua participação poderá contribuir para melhorar o conhecimento sobre a relação entre personalidade, impacto psicológico da COVID-19 e adesão às recomendações da DGS para minimizar o impacto da COVID-19.

O investigador irá esclarecer qualquer dúvida que tenha sobre o termo de consentimento e também alguma palavra ou informação que possa não entender.

Depois de compreender o estudo e de não ter qualquer dúvida acerca do mesmo, deverá tomar a decisão de participar ou não. Caso queira participar, ser-lhe-á solicitado que assine e date este formulário. Após a sua assinatura e a do Investigador, ser-lhe-á entregue uma cópia. Caso não queira participar, não haverá qualquer penalização.

Este estudo irá decorrer no Instituto de Psicologia Médica da Universidade de Coimbra.

Este estudo foi aprovado pela Comissão de Ética da Faculdade Medicina da Universidade de Coimbra (FMUC) de modo a garantir a protecção dos direitos, segurança e bem-estar de todos os participantes e a garantir prova pública dessa protecção.

Se aceitar participar iremos solicitar-lhe o preenchimento de um conjunto de questionários de auto-resposta. O preenchimento pode ser em papel ou no computador (questionário *on-line*). Será garantida completa confidencialidade quanto à informação recolhida.

A sua participação é voluntária e é inteiramente livre de aceitar ou recusar participar neste estudo. Pode retirar o seu consentimento em qualquer altura sem qualquer consequência para si, sem precisar de explicar as razões, sem qualquer penalidade. Ser-lhe-á pedido para informar o investigador, se decidir retirar o seu consentimento.

Aos interessados em participar, pedimos que leiam atentamente todas as questões e respondam segundo as instruções. Não há respostas certas ou erradas. O que interessa é que cada um responda como de facto se aplica a si. Necessitamos de grandes amostras e as respostas não serão analisadas individualmente.

Os seus registos manter-se-ão confidenciais e anonimizados de acordo com os regulamentos e leis aplicáveis. Todas as pessoas ou entidades com acesso aos seus dados pessoais estão sujeitas a sigilo profissional. Ao assinar este termo de consentimento informado, permite que as suas informações sejam verificadas, processadas e relatadas conforme for necessário para finalidades científicas legítimas.

Se não der o seu consentimento, assinando este documento, não poderá participar neste estudo. Se o consentimento agora prestado não for retirado e até que o faça, este será válido e manter-se-á em vigor.

Desde já agradecemos a sua colaboração.

Os Investigadores Responsáveis

Prof. Doutor António Macedo

Inv. Doutora Ana Telma Pereira

Anexo IV

Classificação Portuguesa das Profissões

Tabela 1: a Classificação Portuguesa das Profissões, presente no site do Instituto Nacional de Estatística (dados: ISSN 1647-1695, ISBN 978-989-25-0010-2, Depósito Legal 288627/09).

**Classificação Portuguesa das Profissões
(Prodata, 2010)**

1 – representantes do poder legislativo e de
órgãos executivos, dirigentes, diretores e
gestores executivos

2 – especialistas das atividades intelectuais e
científicas

3 – técnicos e profissões de nível intermédio

4 – pessoal administrativo

5 – trabalhadores dos serviços pessoais, de
proteção e segurança e vendedores

6 – agricultores e trabalhadores qualificados da
agricultura, da pesca e da floresta

7 – trabalhadores qualificados da indústria,
construção e artífices

8 – operadores de instalações e máquinas e
trabalhadores da montagem

9 – trabalhadores não qualificados

10 - estudantes

11 - reformados

12 - desempregados

13-trabalhadores-estudantes

Anexo V

Questionário



PERFCOVID19

QUESTÕES SOBRE SI

1. Qual a sua idade? _____ Anos

2. Género: Masculino Feminino

3. Em que país nasceu?

4. Em que país reside?

5. Qual é o seu estado civil actual?

Por favor, coloque uma cruz (X) na resposta que se aplica a si:

Solteiro/a

Viúvo/a

Casado/a/ Em união de facto

Divorciado/a/Separado/a

Outro, qual?

6. Qual é o seu grau de escolaridade?

Por favor, coloque uma cruz (X) na resposta que se aplica a si:

1º Ciclo (até ao quarto ano)

2º Ciclo (até ao sexto ano)

3º Ciclo (até ao nono ano)

Secundário

Licenciatura

Mestrado

Doutoramento

Outro qual? _____

7. Qual é a sua profissão?

7.1. Situação actual perante o trabalho:

A trabalhar (no local de trabalhar)

Desempregado/a

A trabalhar (em teletrabalho)

De baixa/atestado

Outra, qual? _____

**7.1. Situação perante o trabalho,
durante o período de emergência (de 16 de março a 3 de maio de 2020):**

A trabalhar (no local de trabalhar)

Desempregado/a

A trabalhar (em teletrabalho)

De baixa/atestado

Outra, qual? _____

QUESTÕES SOBRE SI durante a COVID-19

1. Trabalhou onde existiu COVID19? Sim não

2. Foi infetado com COVID19? Sim não

Se sim:

Tratamento no domicílio Sim não

Tratamento em internamento hospitalar Sim não

Tratamento em cuidados intensivos Sim não

3. Alguém da sua família (pessoas com quem vive) foi infectado com COVID19?

Se sim:

Tratamento no domicílio Sim não

Tratamento em internamento hospitalar Sim não

Tratamento em cuidados intensivos Sim não

**4. Com quem viveu durante o período de emergência
(de 16 de março a 3 de maio de 2020)?**

Sózinho

Sózinho, por opção durante a crise

Sózinho, por necessidade de quarentena obrigatória

Com cônjuge, companheiro/a, sem filho(s)

Com cônjuge, companheiro/a, com filho(s) Idade do(s) filho(s): _____

Com outros familiares Grau de parentesco: Pai Mãe

Outros Quais: _____

Outro: _____

5. Durante o período de emergência (de 16 de março a 3 de maio de 2020)?

... qual foi a sua maior preocupação?

...qual foi a alteração ocorrida na sua vida/rotinas que mais o perturbou?

...do que é que sentiu mais falta?

MEDO DO CORONAVIRUS-19

Por favor indique o seu grau de concordância com as afirmações seguintes.

Por favor, utilize a seguinte escala de resposta, de 1 a 5.

1	2	3	4	5
Discordo muito	Discordo um pouco	Não concordo nem discordo	Concordo um pouco	Concordo muito

1. Tenho muito medo do coronavírus-19.	1	2	3	4	5
<hr/>					
2. Fico desconfortável só de pensar no coronavírus-19.	1	2	3	4	5
<hr/>					
3. As minhas mãos ficam húmidas quando penso no coronavírus-19.	1	2	3	4	5
<hr/>					
4. Tenho medo de perder a vida por causa do coronavírus-19.	1	2	3	4	5
<hr/>					
5. Ao assistir a notícias e histórias sobre o coronavírus-19 na comunicação social, fico nervosa ou ansiosa.	1	2	3	4	5
<hr/>					
6. Não consigo dormir porque estou preocupada com a possibilidade de apanhar o coronavírus-19.	1	2	3	4	5
<hr/>					
7. O meu coração dispara quando penso que posso apanhar o coronavírus-19.	1	2	3	4	5
<hr/>					

RISCO da COVID-19

(SE TEVE A COVID-19 ASSINALE AQUI ● E NÃO PREENCHA ESTA PARTE/PÁGINA)

Leia cada uma das seguintes afirmações e escolha uma resposta que melhor o descreve. O que nos interessa é a *sua opinião*. A sua resposta pode ir de 1 a 5, conforme as escalas de resposta:

1. Qual é a probabilidade de apanhar a COVID-19?

1

5

insignificante

muito grande/
muito

2. Qual é a probabilidade de apanhar a COVID-19 em comparação com outras pessoas?

1

5

insignificante

muito grande/
muito

3. Qual é a probabilidade de ter outras doenças (por exemplo, diabetes, asma)?

1

5

insignificante

muito grande/
muito

4. Qual é a probabilidade de morrer do COVID-19?

1

5

insignificante

muito grande/
muito

5. Está preocupado com ser infectado pelo COVID-19?

1

5

pouquíssimo

muitíssimo

6. Está preocupado com um membro da sua família ser infectado pelo COVID-19?

1 5

pouquíssimo muitíssimo

7. Está preocupado com a ocorrência da COVID-19 na sua região?

1 5

pouquíssimo muitíssimo

8. Está preocupado com a COVID-19 como um problema de saúde pública?

1 5

pouquíssimo muitíssimo

QUESTÕES SOBRE A SUA MANEIRA DE SER

BIG3

Para cada afirmação, assinale um *círculo*, à volta do número que melhor corresponde ao seu grau de *acordo* ou *desacordo*, desde 1 a 5. Use a seguinte escala de avaliação.

Utilize a seguinte escala de resposta:

Discordo muito	Discordo	Não concordo, nem discordo	Concordo	Concordo muito
1	2	3	4	5

1	Esforço-me para ser o mais perfeito possível.	1	2	3	4	5
2	Tenho dúvidas sobre a maior parte das minhas acções.	1	2	3	4	5
3	Sou muito crítico relativamente às imperfeições das outras pessoas.	1	2	3	4	5
4	Outras pessoas reconhecem a superioridade da minha capacidade.	1	2	3	4	5

5	As pessoas ficam desiludidas comigo quando não faço algo na perfeição.	1	2	3	4	5
6	Tenho dificuldade em perdoar-me quando o meu desempenho não é perfeito.	1	2	3	4	5
7	Estou sempre pronto para apontar as falhas dos outros.	1	2	3	4	5
8	Quando cometo um erro, sinto-me um fracasso.	1	2	3	4	5
9	Toda a gente espera que eu seja perfeito.	1	2	3	4	5
10	Tenho uma forte necessidade de ser perfeito.	1	2	3	4	5
11	Nunca tenho a certeza se estou a fazer as coisas da forma mais correcta.	1	2	3	4	5
12	Para mim, é importante que as outras pessoas façam as coisas na perfeição.	1	2	3	4	5
13	Incomoda-me quando as outras pessoas não notam o quanto eu sou perfeito.	1	2	3	4	5
14	Mereço que as coisas corram sempre como eu quero.	1	2	3	4	5
15	Sou o melhor dos melhores no que faço.	1	2	3	4	5
16	O meu valor como pessoa depende de ser perfeito.	1	2	3	4	5
17	Preocupo-me com a possibilidade de cometer um erro.	1	2	3	4	5
18	Quando o meu desempenho é menos que perfeito fico furioso comigo.	1	2	3	4	5
19	Critico-me duramente quando faço alguma coisa que não esteja perfeita.	1	2	3	4	5
20	Para me sentir bem comigo preciso constantemente de procurar alcançar a perfeição.	1	2	3	4	5
21	Sei que sou perfeito.	1	2	3	4	5
22	Tenho dúvidas sobre tudo o que faço.	1	2	3	4	5
23	Não poderia ter respeito por mim se desistisse de tentar alcançar a perfeição.	1	2	3	4	5
24	A ideia de cometer erros apavora-me.	1	2	3	4	5
25	Sinto incerteza em relação à maior parte das coisas que faço.	1	2	3	4	5
26	Fico desapontado comigo quando não faço as coisas de modo perfeito.	1	2	3	4	5
27	Nunca me contento com menos do que a perfeição.	1	2	3	4	5
28	Tenho o direito de ser tratado de forma especial.	1	2	3	4	5

29	Para mim, é importante ser perfeito em tudo o que tento fazer.	1	2	3	4	5
30	Sinto-me insatisfeito com as outras pessoas, mesmo quando sei que estão a tentar fazer o seu melhor.	1	2	3	4	5
31	As outros admiram secretamente a minha perfeição.	1	2	3	4	5
32	Tenho tendência a duvidar se estou a fazer as coisas bem.	1	2	3	4	5
33	Espero que as outras pessoas abram uma exceção às regras para mim.	1	2	3	4	5
34	As pessoas exigem demais de mim.	1	2	3	4	5
35	Quando noto que cometi um erro sinto-me envergonhado.	1	2	3	4	5
36	As pessoas queixam-se que espero demasiado delas.	1	2	3	4	5
37	Exijo que a minha família e amigos sejam perfeitos.	1	2	3	4	5
38	Esforçar-me por ser o mais perfeito possível faz-me sentir com valor.	1	2	3	4	5
39	Espero que os que me são próximas sejam perfeitos.	1	2	3	4	5
40	A opinião que tenho de mim está ligada a ser perfeito.	1	2	3	4	5
41	Fico frustrado quando os outros cometem erros.	1	2	3	4	5
42	Ou faço as coisas na perfeição ou não as faço de todo.	1	2	3	4	5
43	Tudo o que as outras pessoas façam deve ser sem falhas.	1	2	3	4	5
44	Cometer um pequeno erro, mesmo que pequeno, iria incomodar-me.	1	2	3	4	5
45	As pessoas esperam demasiado de mim.	1	2	3	4	5

QPP -15

Neste questionário ser-lhe-á pedido que descreva a forma como habitualmente pensa sobre experiências negativas ou problemas. Por favor leia as seguintes afirmações e assinale em que medida elas se aplicam a si, quando pensa nas experiências negativas ou problemas.

Utilize a seguinte escala de resposta:

Nunca	Raras vezes	Algumas vezes	Muitas vezes	Sempre
0	1	2	3	4

1.	Os mesmos pensamentos passam pela minha cabeça vezes sem conta.	0	1	2	3	4
2.	Os pensamentos metem-se na minha cabeça.	0	1	2	3	4
3.	Não consigo parar de cismar neles.	0	1	2	3	4
4.	Penso em muitos problemas sem resolver nenhum deles.	0	1	2	3	4
5.	Não consigo fazer mais nada enquanto penso sobre os meus problemas.	0	1	2	3	4
6.	Os meus pensamentos repetem-se.	0	1	2	3	4
7.	Os pensamentos vêm-me à cabeça sem que eu queira.	0	1	2	3	4
8.	Fico bloqueado em certas questões e não consigo avançar.	0	1	2	3	4
9.	Questiono-me continuamente sem encontrar nenhuma resposta.	0	1	2	3	4
10.	Os meus pensamentos impedem-me de prestar atenção a outras coisas.	0	1	2	3	4
11.	Estou continuamente a pensar na mesma coisa.	0	1	2	3	4
12.	Os pensamentos surgem subitamente na minha cabeça.	0	1	2	3	4
13.	Sinto-me levado a pensar na mesma coisa.	0	1	2	3	4
14.	Os meus pensamentos não me ajudam muito.	0	1	2	3	4
15.	Os meus pensamentos consomem toda a minha atenção.	0	1	2	3	4

PVD

Assinale com um **círculo**, o número que melhor corresponde ao seu grau de **acordo** ou **desacordo**, relativamente a cada uma das afirmações.

Use a seguinte escala de avaliação.

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

Concordo completamente	Concordo moderadamente	Provavelmente concordo	Indeciso	Provavelmente discordo	Discordo moderadamente	Discordo completamente
------------------------	------------------------	------------------------	----------	------------------------	------------------------	------------------------

1. Fico aborrecido(a) quando as pessoas espirram sem cobrir a boca.	1	2	3	4	5	6	7
2. Se uma doença “anda por aí” vou apanhá-la.	1	2	3	4	5	6	7
3. Sinto-me confortável a partilhar uma garrafa de água com um amigo.	1	2	3	4	5	6	7
4. Não gosto de escrever com um lápis/caneta que outra pessoa tenha estado a roer.	1	2	3	4	5	6	7
5. A minha experiência passada leva-me a acreditar que não tenho tendência a ficar doente, mesmo quando os meus amigos estão doentes.	1	2	3	4	5	6	7
6. Tenho antecedentes de ser vulnerável a doenças infecciosas.	1	2	3	4	5	6	7
7. Prefiro lavar as mãos logo depois de ter apertado a mão a alguém.	1	2	3	4	5	6	7
8. No geral, eu sou muito propenso a constipações, gripes e outras doenças infecciosas.	1	2	3	4	5	6	7
9. Não gosto de vestir roupas usadas/em segunda mão porque não se sabe que tipo de pessoa a vestiu antes	1	2	3	4	5	6	7
10. Eu tenho maior probabilidade de contrair uma doença infecciosa do que as pessoas à minha volta.	1	2	3	4	5	6	7
11. Eu não sinto que as minhas mãos ficam sujas depois de tocar em dinheiro.	1	2	3	4	5	6	7
12. Eu não tenho tendência a apanhar constipações, gripes ou outras doenças, mesmo quando elas “andam por aí”.	1	2	3	4	5	6	7
13. Não fico ansioso(a) quando estou perto de pessoas doentes.	1	2	3	4	5	6	7
14. O meu sistema imune protege-me da maior parte das doenças que as outras pessoas apanham.	1	2	3	4	5	6	7
15. Eu evito usar telefones públicos pelo risco de poder apanhar algo do utilizador antes de mim.	1	2	3	4	5	6	7

EII

Assinale com um **círculo**, o número que melhor corresponde ao seu grau de **acordo** ou **desacordo**, relativamente a cada uma das afirmações.

Use a seguinte escala de avaliação.

1	2	3	4	5
Nada característico de mim	Pouco característico de mim	Moderadamente característico de mim	Muito característico de mim	Completamente característico de mim

1. Os imprevistos aborrecem-me bastante.	1	2	3	4	5
2. Fico frustrado quando não tenho toda a informação de que necessito.	1	2	3	4	5
3. A incerteza impede-me de viver a vida na plenitude.	1	2	3	4	5
4. Devemos sempre estar “um passo à frente” de modo a evitar surpresas.	1	2	3	4	5
5. Mesmo com o melhor dos planeamentos, um pequeno imprevisto pode arruinar tudo.	1	2	3	4	5
6. Quando é altura de agir, a incerteza paralisa-me.	1	2	3	4	5
7. Quando estou indeciso(a), não consigo funcionar muito bem.	1	2	3	4	5
8. Quero sempre saber o que o futuro me reserva.	1	2	3	4	5
9. Não suporto ser apanhado(a) de surpresa.	1	2	3	4	5
10. A menor dúvida por impedir-me de agir.	1	2	3	4	5
11. Eu devo ser capaz de organizar tudo com antecedência.	1	2	3	4	5
12. Eu devo afastar-me de todas as situações de incerteza.	1	2	3	4	5

Salkovskis, P. M., RIMES, K. A., & WARWICK, H. M. C. (2002). The Health Anxiety Inventory: development and validation of scales for the measurement of health anxiety and hypochondriasis. *Psychological medicine*, 32(5), 843.

Portuguese translation and validation of SHAI

6 mensagens

apereira@fmed.uc.pt <anatelmaf Pereira@gmail.com>

10 de julho de 2020 às 16:02

Para: paul.salkovskis@hmc.ox.ac.uk

Cc: Carolina Cabacos <cs m.cabacos@gmail.com>, António Macedo <amacedo@ci.uc.pt>

Dear Professor Paul Salkovskis,

I hope you are well and healthy.

Here at the Institute of Psychological Medicine of the Faculty of Medicine, University of Coimbra (Head: Professor António Macedo), we are preparing a research project about personality traits and psychological reactions to COVID-19.

We would like very much to use your Short Health Anxiety Inventory (SHAI; Salkovskis et al., 2002)

Would you be so kind as to authorize its translation and validation to Portuguese? and to please send us the original form with items and instructions?

Thank you very much in advance.

Kind regards,

Ana Telma Pereira

--

Ana Telma Pereira, PhD

Investigadora Auxiliar | Researcher

Universidade de Coimbra • Faculdade de Medicina | University of Coimbra • Faculty of Medicine

Instituto de Psicologia Médica | Institute of Psychological Medicine

Pólo I | Rua Larga • 3004-504 COIMBRA • PORTUGAL

Tel. | Phone: +351 239 857 759

<http://www.uc.pt/fmuci/pm>

QUESTÕES SOBRE A SUA SAÚDE**EADS-21**

Por favor leia cada uma das afirmações abaixo e assinale 0, 1, 2 ou 3 para indicar quanto cada afirmação se aplicou a si **durante a semana passada**. Não há respostas certas ou erradas. Não leve muito tempo a indicar a sua resposta em cada afirmação. A classificação é a seguinte:

0	1	2	3
não se aplicou nada a mim	aplicou-se a mim algumas vezes	aplicou-se a mim muitas vezes	aplicou-se a mim a maior parte das vezes

1. Tive dificuldades em me acalmar	0	1	2	3
2. Senti a minha boca seca	0	1	2	3
3. Não consegui sentir nenhum sentimento positivo	0	1	2	3
4. Senti dificuldades em respirar	0	1	2	3
5. Tive dificuldade em tomar iniciativa para fazer coisas	0	1	2	3
6. Tive tendência a reagir em demasia em determinadas situações	0	1	2	3
7. Senti tremores (por ex., nas mãos)	0	1	2	3
8. Senti que estava a utilizar muita energia nervosa	0	1	2	3
9. Preocupe-me com situações em que podia entrar em pânico e fazer figura ridícula	0	1	2	3
10. Senti que não tinha nada a esperar do futuro	0	1	2	3
11. Dei por mim a ficar agitado	0	1	2	3
12. Senti dificuldade em me relaxar	0	1	2	3
13. Senti-me desanimado e melancólico	0	1	2	3
14. Estive intolerante em relação a qualquer coisa que me impedisse de terminar aquilo que estava a fazer	0	1	2	3
15. Senti-me quase a entrar em pânico	0	1	2	3
16. Não fui capaz de ter entusiasmo por nada	0	1	2	3
17. Senti que não tinha muito valor como pessoa	0	1	2	3
18. Senti que por vezes estava sensível	0	1	2	3
19. Senti alterações no meu coração sem fazer exercício físico	0	1	2	3
20. Senti-me assustado sem ter tido uma boa razão para isso	0	1	2	3
21. Senti que a vida não tinha sentido	0	1	2	3

2. SF|SP – Em geral como tem sido a sua saúde?

Coloque um círculo à volta da resposta apropriada.

1. Em geral, como tem sido a sua saúde física?	Muito má	Má	Nem boa nem má	Boa	Muito boa
2. Em geral, como tem sido a sua saúde psicológica/mental?	Muito má	Má	Nem boa nem má	Boa	Muito boa

3. Actualmente, sofre de alguma doença diagnosticada pelo médico?

Não Sim

Se assinalou “sim”, por favor indique:

Doença: _____

Ano em que foi diagnosticada: ____ / ____ / ____

4. No passado, sofreu de alguma doença diagnosticada pelo médico?

Não Sim

Se assinalou “sim”, por favor indique:

Doença: _____

Ano em que foi diagnosticada: ____ / ____ / ____

5. Alguma vez teve outro problema psicológico ou psiquiátrico, em que não se sentisse ou comportasse como lhe era habitual?

Não Sim

5.1 Se “sim”, por favor descreva brevemente:

(Exemplos: Depressão; Ansiedade; Stresse; Perturbação do Comportamento Alimentar; Perturbação Obsessivo-Compulsiva; Psicose; Perturbação Afectiva Bipolar; Esquizofrenia; Outra...)

5.1.1 Se “sim”, por favor responda às seguintes perguntas:

a. Alguma vez procurou algum profissional por problemas psicológicos ou psiquiátricos, ou pela maneira como se sentia ou agia?

Não Sim

a1. Se “sim”, por favor indique qual/quais:

Médico de família

Médico psiquiatra

Psicólogo <input type="checkbox"/>
Outro <input type="checkbox"/> Qual? _____
b. Alguma vez teve um período de tempo em que não estivesse capaz de trabalhar, ir à escola, ou cuidar de outras responsabilidades por razões psicológicas ou psiquiátricas? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim
c. Alguma vez tomou medicamentos para problemas psicológicos ou psiquiátricos? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim
c1. Se “sim”, por favor indique qual/quais medicamentos: _____ _____

Por favor, verifique se respondeu a todas as questões.

Muito obrigada pela sua colaboração.

Ana Telma Pereira

Instituto de Psicologia Médica, Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra (Pólo I)

Rua Larga, 3004-504 COIMBRA

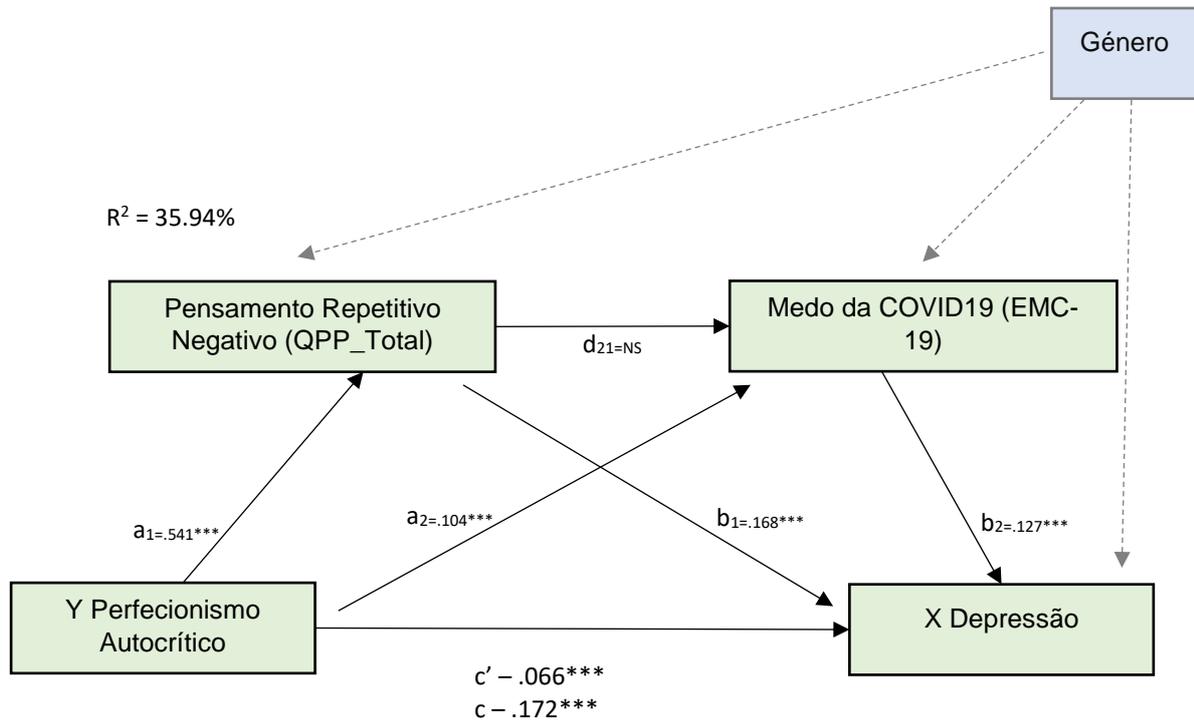
apereira@fmed.uc.pt

239857759; 964404674

Anexo VI

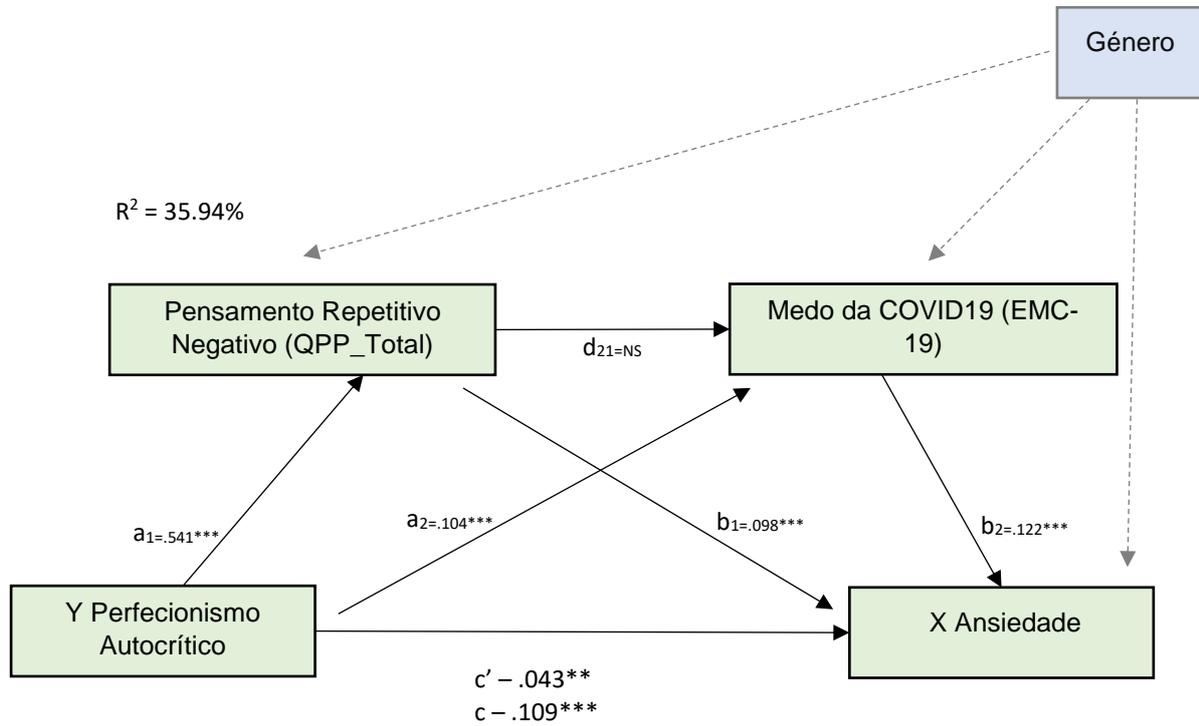
Modelos ilustrativos da mediação múltipla em série

Figura 1: Modelo 1a – Papel mediador do PRN (M1) e do Medo da COVID19 (M2) na relação entre Perfeccionismo Autocrítico (Y) e Depressão (X).



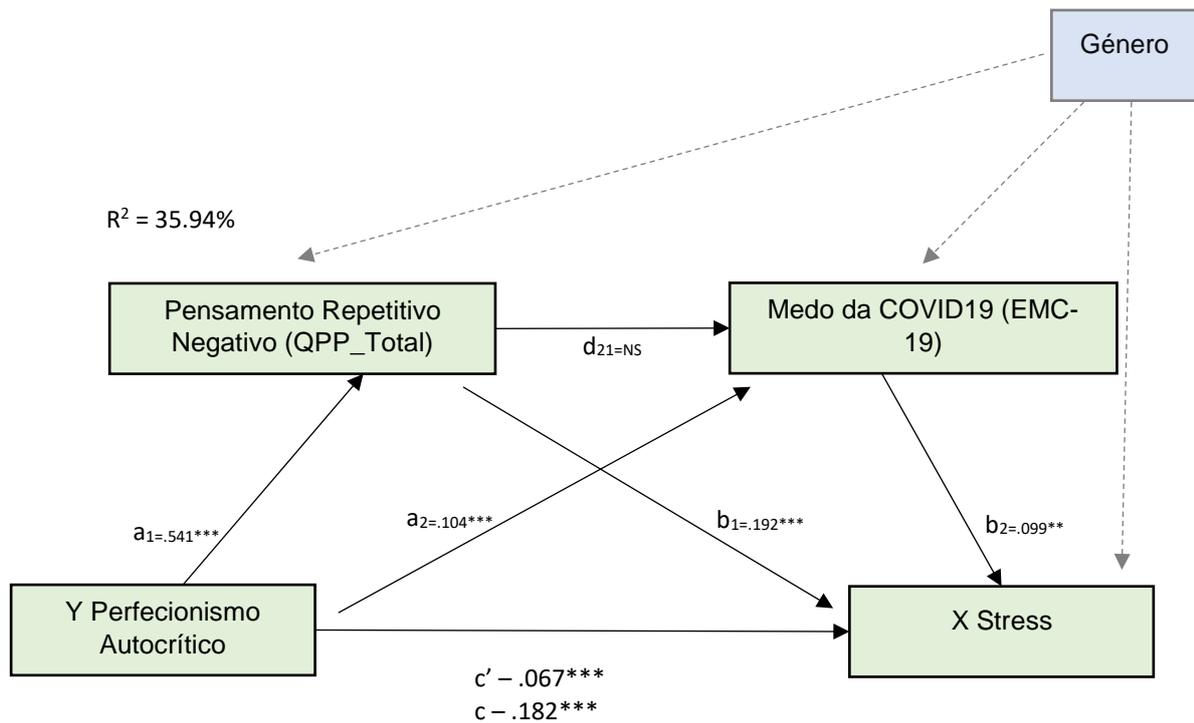
Modelo de mediação 1a: os valores representam os coeficientes não padronizados. $***p < .001$, c - efeito total, c' - efeito direto.

Figura 2: Modelo 1b – Papel mediador do PRN (M1) e do Medo da COVID19 (M2) na relação entre Perfeccionismo Autocrítico (Y) e Ansiedade (X).



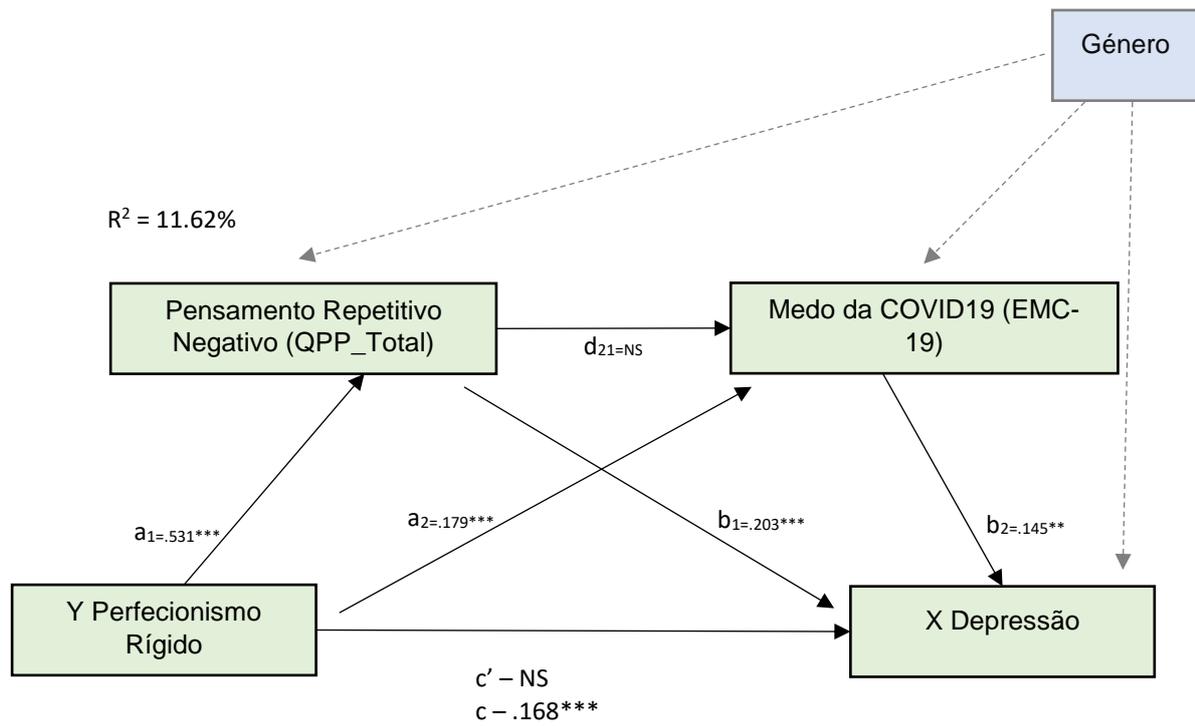
Modelo de mediação 1b: os valores representam os coeficientes não padronizados. $^{***}p < .001$, $^{**}p < .01$, c - efeito total, c' - efeito direto.

Figura 3: Modelo 1c – Papel mediador do PRN (M1) e do Medo da COVID19 (M2) na relação entre Perfeccionismo Autocrítico (Y) e Depressão (X).



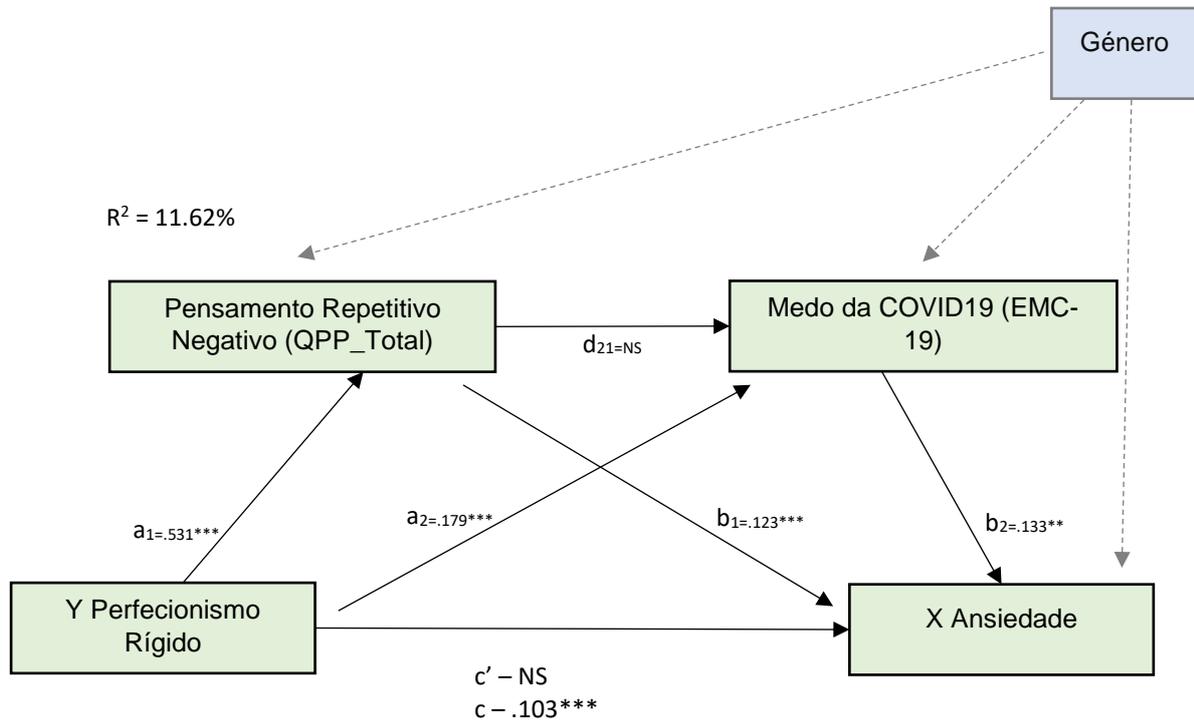
Modelo de mediação 1c: os valores representam os coeficientes não padronizados. $***p < .001$, $**p < .01$, c - efeito total, c' - efeito direto.

Figura 4: Modelo 2a – Papel mediador do PRN (M1) e do Medo da COVID19 (M2) na relação entre Perfeccionismo Rígido (Y) e Depressão (X).



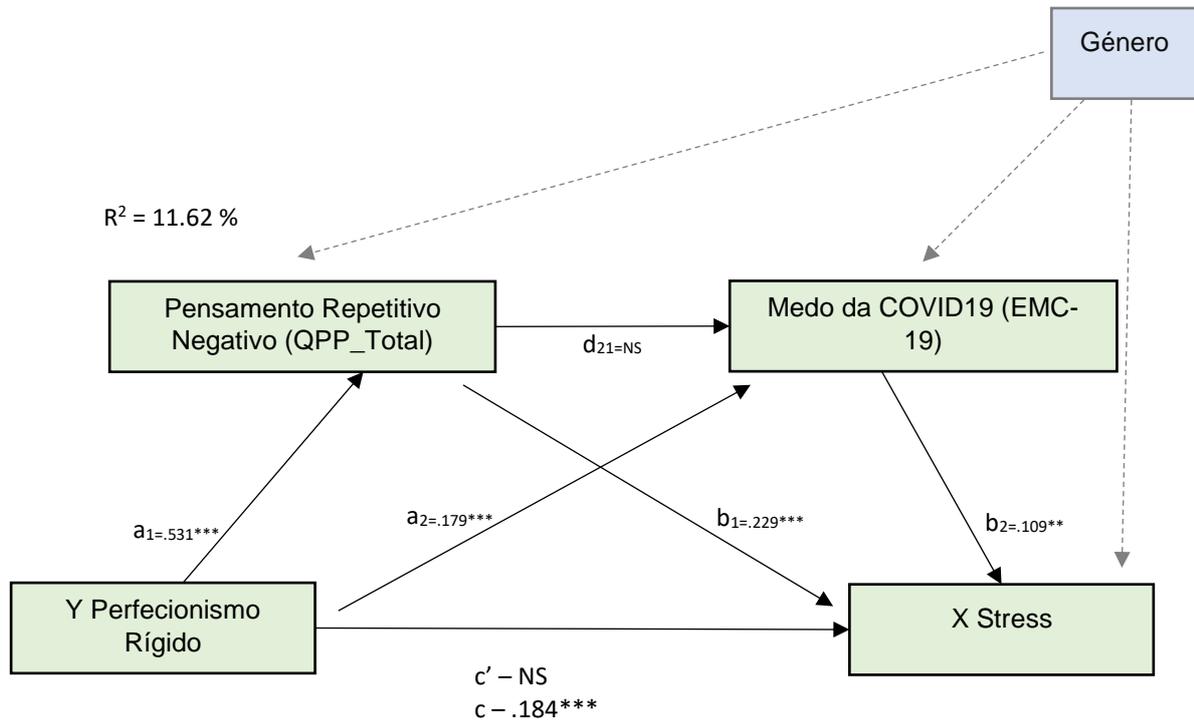
Modelo de mediação 2a: os valores representam os coeficientes não estandardizados. $^{***}p < .001$, $^{**}p < .01$, c - efeito total, c' - efeito direto.

Figura 5: Modelo 2b – Papel mediador do PRN (M1) e do Medo da COVID19 (M2) na relação entre Perfeccionismo Rígido (Y) e Ansiedade (X).



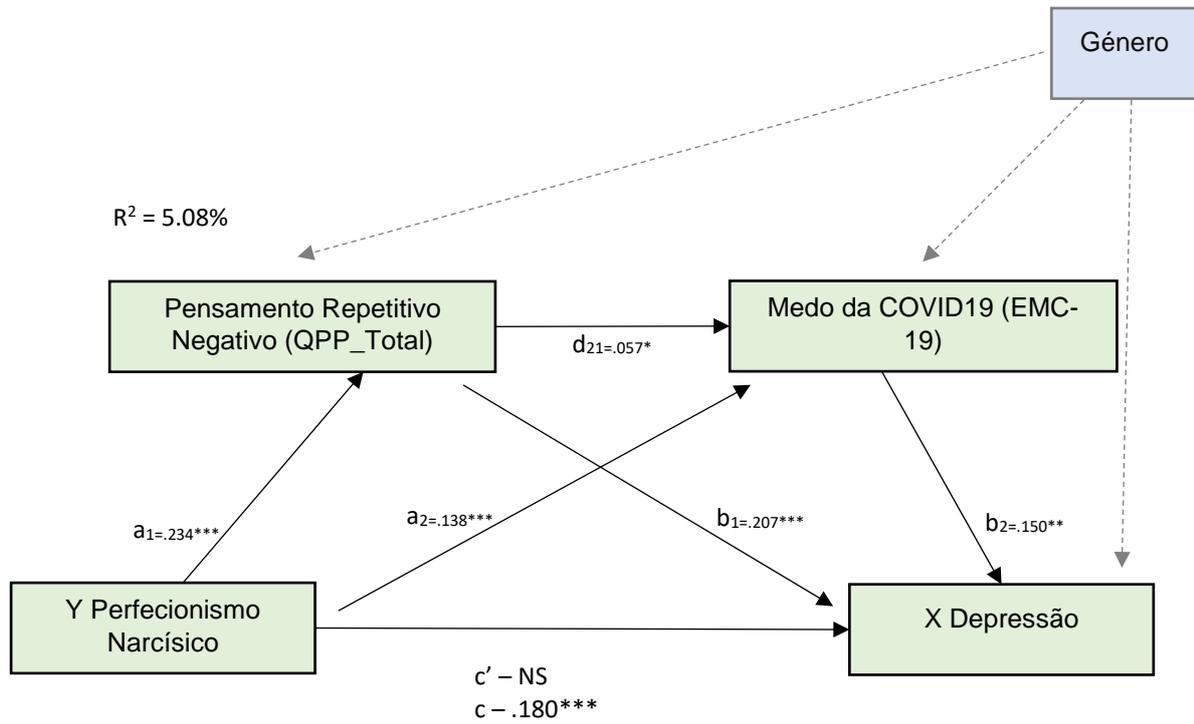
Modelo de mediação 2b: os valores representam os coeficientes não estandardizados. $^{***}p < .001$, $^{**}p < .01$, c - efeito total, c' - efeito direto.

Figura 6: Modelo 2c – Papel mediador do PRN (M1) e do Medo da COVID19 (M2) na relação entre Perfeccionismo Rígido (Y) e Stress (X).



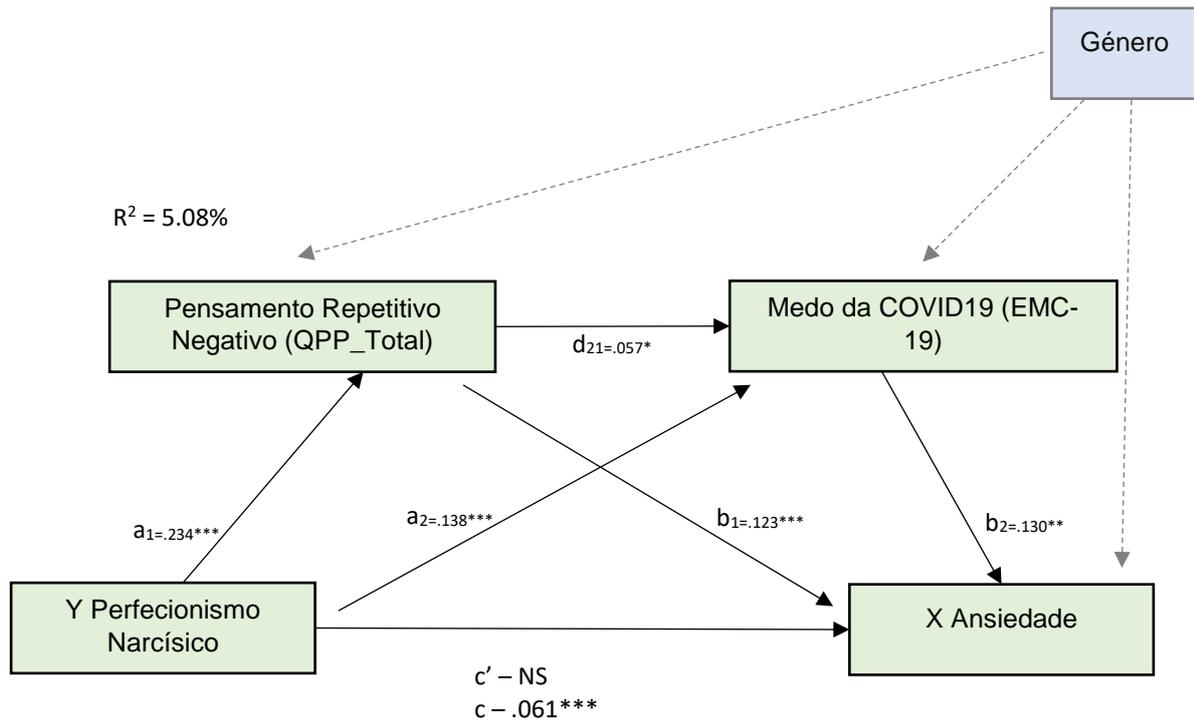
Modelo de mediação 2c: os valores representam os coeficientes não estandardizados. $^{***}p < .001$, $^{**}p < .01$, c - efeito total, c' - efeito direto.

Figura 7: Modelo 3a – Papel mediador do PRN (M1) e do Medo da COVID19 (M2) na relação entre Perfeccionismo Narcísico (Y) e Depressão (X).



Modelo de mediação 3a: os valores representam os coeficientes não padronizados. *** $p < .001$, ** $p < .01$, * $p < .05$ c - efeito total, c' - efeito direto.

Figura 8: Modelo 3b – Papel mediador do PRN (M1) e do Medo da COVID19 (M2) na relação entre Perfeccionismo Narcísico (Y) e Ansiedade (X).



Modelo de mediação 3b: os valores representam os coeficientes não estandardizados. $^{***}p < .001$, $^{**}p < .01$, $^*p < .05$, c - efeito total, c' - efeito direto.