

Construção e validade de conteúdo de um programa de intervenção na modalidade *on-line* e em grupo para perfeccionismo em pós-graduandos

Construction and content validity of an online group intervention program for perfectionism in graduate students

Construcción y validez de contenido de un programa de intervención grupal online para el perfeccionismo en estudiantes de postgrado

Marina Luiza Nunes Diniz¹, Meylane Belchior de Sá Menezes², Rafael Felix-Toledo², Luísa Amarante Santos²,
Maycon Santos Ferreira², Marcelle de Carvalho Gomes², Marcela Mansur-Alves¹

¹ Universidade Federal de Minas Gerais – Programa de Pós-graduação em Psicologia: Cognição e Comportamento – Belo Horizonte – MG – Brasil.

² Universidade Federal de Minas Gerais – Psicologia – Belo Horizonte – MG – Brasil.

RESUMO

Existe uma crise de saúde mental na pós-graduação em nível internacional. Um dos fatores propostos como determinantes para essa crise é o alto nível de perfeccionismo entre pós-graduandos, o que estaria associado a maior prevalência de sofrimento psicológico. Intervenções baseadas em terapia cognitivo-comportamental (TCC) têm se mostrado eficazes na redução de níveis de perfeccionismo e sofrimento psicológico entre adultos e graduandos. Dessa maneira, este estudo teve como objetivo construir e investigar a validade de conteúdo de um programa de intervenção em TCC para perfeccionismo na modalidade *on-line*, síncrona e em grupo para pós-graduandos brasileiros. Foi desenvolvido um programa de intervenção de oito módulos semanais com duração de aproximadamente 1h30 cada. Foram produzidos dois materiais de apoio, um guia do terapeuta e um guia do participante, que foram avaliados por quatro juízes especialistas quanto a clareza, relevância e adequação do conteúdo proposto para cada módulo. O coeficiente de validade de conteúdo calculado indicou nível satisfatório de concordância entre os juízes. O programa produzido é uma ferramenta clínica com grande potencial interventivo, considerando especialmente a alta prevalência de sofrimento psicológico da população-alvo.

Palavras-chave: Perfeccionismo. Estudantes de pós-graduação. Terapia cognitivo-comportamental.

ABSTRACT

There is an international mental health crisis in graduate education. One of the factors proposed as a determinant of this crisis is the high level of perfectionism among graduates, which is associated with a higher prevalence of psychological distress. Interventions based on cognitive-behavioral therapy have been shown to be effective in reducing levels of perfectionism and psychological distress among adults and graduate students. Thus, this study aimed to construct and investigate the content validity of an intervention protocol in Cognitive-Behavioral Therapy for perfectionism in the online, synchronous and group modality for Brazilian graduate students. An intervention program was produced with eight weekly modules lasting approximately 1 hour and 30 minutes per meeting. Two support materials were produced, a Therapist's Guide and a Participant's Guide, which were assessed by four expert judges for clarity, relevance and appropriateness of the content proposed for each module. The content validity coefficient was calculated, which indicated a satisfactory level of agreement between the judges. The protocol produced is a clinical tool with great interventional potential, especially considering the high prevalence of psychological distress in the target population.

Keywords: perfectionism. Students. Cognitive Behavioral Therapy

Correspondência:

Marcela Mansur-Alves

E-mail: marmansura@gmail.com



RESUMEN

Existe una crisis internacional de salud mental en la enseñanza de posgrado. Las intervenciones basadas en la terapia cognitivo-conductual han demostrado ser eficaces para reducir los niveles de perfeccionismo y malestar psicológico entre adultos y estudiantes de posgrado. Por lo tanto, este estudio tuvo como objetivo construir e investigar la validez de contenido de un programa de intervención de Terapia Cognitivo-Conductual para el perfeccionismo en modalidad online, sincrónica y grupal para estudiantes brasileños de postgrado. Se elaboró un programa de intervención con ocho módulos semanales de aproximadamente 1 hora y 30 minutos de duración por encuentro. Se produjeron dos materiales de apoyo, una Guía del Terapeuta y una Guía del Participante, que fueron evaluados por cuatro jueces expertos en cuanto a claridad, relevancia y adecuación del contenido propuesto para cada módulo. Se calculó el coeficiente de validez del contenido, que indicó un nivel de acuerdo satisfactorio entre los jueces. El programa elaborado es una herramienta clínica con un gran potencial de intervención, especialmente si se tiene en cuenta la elevada prevalencia del malestar psicológico en la población destinataria.

Palabras clave: Perfeccionismo. Estudiantes de Posgrado. Terapia Cognitivo-Conductual.

Destaques de Impacto Clínico

- Pós-graduandos vivenciam níveis extremos de sofrimento psicológico, em parte decorrente da pressão e das cobranças constantes e implacáveis às quais são submetidos.
- O programa de intervenção apresentado no presente estudo poderá contribuir para a mitigação dos efeitos nocivos do perfeccionismo nessa população.
- O programa de intervenção é escalável, acessível e possibilita a conexão social entre os participantes por ser na modalidade de grupo, o que é um grande desafio para pessoas perfeccionistas.

O perfeccionismo é uma característica multidimensional de personalidade definida pela tendência a estabelecer elevados padrões pessoais e a avaliar o próprio desempenho de forma excessivamente crítica (Smith *et al.*, 2022; Stoeber, 2018). Na tentativa de descrever esse construto, diferentes modelos teóricos emergiram, como: o modelo multidimensional de perfeccionismo de Hewitt e Flett (1991), que propõe o perfeccionismo auto-orientado, o perfeccionismo socialmente prescrito e o perfeccionismo orientado ao outro; o de Frost *et al.* (1990), que considera as dimensões padrões pessoais, dúvidas sobre ações, ordem, preocupação com erros, expectativa parental e crítica parental; e o de Slaney *et al.* (2001), cujas dimensões são padrões, discrepância e ordem. Independentemente do modelo, dois aspectos parecem ser centrais para a descrição do perfeccionismo: os esforços perfeccionistas (EP) e as preocupações perfeccionistas (PP) (Flett & Hewitt, 2019). Os EP dizem respeito à tendência a estabelecer para si mesmo padrões altamente rigorosos e de empenhar-se para alcançá-los; já as PP referem-se à tendência socialmente prescrita de compreender a perfeição como exigida pelos outros, além da propensão a ter autocrítica demasiada e a desacreditar na própria capacidade de alcançar os altos padrões estabelecidos (Gaudreau, 2021). Os níveis de perfeccionismo têm aumentado consideravelmente nos últimos anos, com destaque para adolescentes e jovens adultos (Curran & Hill, 2019). Esse fato é relevante, uma vez que níveis

elevados de perfeccionismo estão associados a piores desfechos de saúde mental (Smith *et al.*, 2022).

É possível compreender o perfeccionismo como um fator transdiagnóstico, tanto de risco quanto de manutenção, dado que está presente em diferentes transtornos (Burcaş & Creţu, 2021; Lunn *et al.*, 2023; Stackpole *et al.*, 2023). Sabe-se que ambas as dimensões apresentadas estão relacionadas a uma série de desfechos clínicos, sendo que os da PP são negativos, enquanto os da EP são mistos (Flett & Hewitt, 2019), exceto pela relação de EP com transtornos alimentares já consistentemente demonstrada (Burcaş & Creţu, 2021; Lunn *et al.*, 2023; Stackpole *et al.*, 2023). Múltiplos estudos apresentaram a relação desse construto com ideação suicida (Flett & Hewitt, 2019) e com diversos transtornos mentais e síndromes, a exemplo de sintomas de *burnout* (Flett & Hewitt, 2019), depressão (Smith *et al.*, 2022) e transtornos de ansiedade (Burcaş & Creţu, 2021). Vale mencionar que o perfeccionismo é um fator de vulnerabilidade não apenas para transtornos mentais, mas também para prejuízos interpessoais, além de apresentar relação com condições como preocupação e ruminação (Flett & Hewitt, 2019). Há, também, estudos que demonstram desfechos favoráveis associados a altos níveis de EP, por exemplo, menor procrastinação, em oposição ao caso das PP (Smith *et al.*, 2022). Considerando a perniciosidade do perfeccionismo, pesquisadores têm direcionado atenção ao

desenvolvimento de diferentes programas de intervenção para seu manejo e tratamento.

Nesse sentido, estudos anteriores têm explorado diferentes abordagens para o tratamento do perfeccionismo. Os programas existentes variam em termos de duração da intervenção, número de módulos, formato e duração das sessões. No entanto, a maioria é baseada na terapia cognitivo-comportamental para perfeccionismo (TCC-P) (Galloway et al., 2022). A TCC-P é baseada no modelo de perfeccionismo clínico (Shafran et al., 2002) e procura entender e intervir no perfeccionismo de maneira direcionada, atuando nos fatores de manutenção destacados pelo modelo, como autovalor atrelado a desempenho, padrões inflexíveis, vieses cognitivos e autocriticismo.

Na última década, metanálises conduzidas por diversos pesquisadores, como Galloway et al. (2022), Robinson e Wade (2021) e Suh et al. (2019), investigaram a eficácia da TCC-P em diferentes formatos de aplicação, modos de entrega e desenhos de estudo (ensaio clínico randomizado, aberto, não randomizado, estudos de série de casos e qualitativos). A pesquisa desenvolvida por Pleva e Wade (2007), por exemplo, explorou os impactos da presença ou não de um terapeuta durante a intervenção, examinando a eficácia da autoajuda guiada *versus* autoajuda não guiada para o perfeccionismo, encontrando diferenças significativas na adesão ao tratamento e nos resultados. Também foram desenvolvidos estudos que examinaram as especificidades de um formato de intervenção em grupo, verificando a eficácia da TCC-P nessa modalidade (Galloway et al., 2022; Hamedani et al., 2023).

A revisão sistemática e metanálise mais recente, conduzida por Galloway et al. (2022), investigou a eficácia de ensaios clínicos randomizados (ECRs) baseados na TCC-P em formatos de autoajuda (guiados e não guiados) e face a face, verificando os impactos das intervenções na redução do perfeccionismo e dos sintomas de ansiedade, depressão e transtornos alimentares. Ao todo, 15 ECRs foram incluídos no estudo, que contou com 912 participantes com idade entre 16 e 40 anos, sendo a amostra categorizada como não clínica e composta majoritariamente por mulheres (82%). A duração do tratamento variou entre 3 e 10 semanas (com média de 7 semanas) e de 3 a 13 módulos/sessões (média de 8). Verificou-se também que a maioria das intervenções foi administrada na modalidade remota e conduzida na Austrália ($n = 10$).

Em todas as modalidades de entrega verificou-se tamanho de efeito grande da TCC-P em medidas de perfeccionismo clínico ($g = 0,87$, 95% CI = 0,70–1,04) e de preocupação com erros ($g = 0,89$, 95% IC = 0,71–1,08); tamanho de efeito médio para medidas de padrões pessoais ($g = 0,57$, 95% IC = 0,43–0,72), transtornos alimentares ($g = 0,61$, 95% IC = 0,36–0,87) e depressão ($g = 0,60$, 95% IC = 0,28–0,91); a ansiedade, por sua vez, apresentou tamanho de efeito médio/pequeno ($g = 0,42$, 95% IC = 0,21–0,62). Esses resultados foram condizentes com outras metanálises, indicando que a TCC-P demonstrou eficácia

em vários ECRs, incluindo formatos presenciais, pela internet e de autoajuda (Galloway et al., 2022). Tanto a modalidade face a face quanto a de autoajuda demonstraram diminuição dos níveis de perfeccionismo e sintomas de depressão, ansiedade e transtornos alimentares dos participantes. Além disso, o formato da intervenção não impactou significativamente no tamanho de efeito. No entanto, alguns estudos se propõem a investigar a eficácia da TCC *on-line* para tratar o perfeccionismo isoladamente e comparada à modalidade face a face, buscando, mais uma vez, verificar a existência ou não de uma diferença significativa entre elas (Egan, van Noort, et al., 2014; Shafran et al., 2017).

Nos últimos anos, o campo da saúde mental tem visto uma mudança significativa na utilização de plataformas *on-line* para sessões de terapia (Andersson & Berger, 2021). Uma abordagem específica que ganhou força é a psicoterapia de grupo *on-line*, que oferece uma série de benefícios que contribuem para sua crescente popularidade. Desde a pandemia de covid-19, que começou em 2020, o mundo enfrentou impactos diretos na saúde mental que afetaram significativamente a psicologia e, por consequência, os tratamentos propostos (Xiong et al., 2020). A modalidade face a face ficou prejudicada por motivos de contaminação e, assim, houve um avanço para formas de atendimento *on-line*. Isso não apenas acelerou a adoção de plataformas digitais, mas também destacou a importância de alternativas acessíveis e seguras para o processo terapêutico.

A transição para a terapia *on-line* trouxe à tona várias vantagens adicionais. Por exemplo, pacientes que anteriormente enfrentavam estigmas ao buscar ajuda psicológica passaram a sentir-se mais confortáveis ao acessar sessões no ambiente seguro de suas casas. Outro fator é a melhora da acessibilidade aos serviços de saúde mental, quebrando barreiras geográficas e permitindo que indivíduos de diversos locais participem de sessões de terapia de grupo. Esse aspecto é especialmente crucial para aqueles que vivem em áreas remotas ou com mobilidade limitada. Além disso, a participação em um grupo *on-line* cria um sentimento de comunidade e apoio entre os membros, promovendo ligações que podem ser fundamentais no processo de cura (Smit et al., 2021). A flexibilidade no agendamento das sessões é outra vantagem, pois permite que os indivíduos frequentem a terapia sem os constrangimentos das tradicionais consultas presenciais. Nesse contexto, parte do resultado das intervenções em terapia cognitivo-comportamental em grupo (TCCG) provém da interação entre os membros. Isso é observado na relação entre participantes de um grupo ao oferecerem apoio e compaixão, efeito na diminuição de evasão e faltas, maior adaptabilidade dos pacientes ao tratamento, aprendizado e coesão grupais, remoção do foco em si mesmo e efeitos nos sintomas (Neufeld et al., 2017). Portanto, tanto os aspectos técnicos quanto os do processo em grupo devem ser considerados em uma intervenção.

A partir desse recorte, é possível observar diversas vantagens no uso da terapia cognitivo-comportamental guiada e *on-line* para perfeccionistas. Entre eles, o uso de

intervenções remotas facilita o acesso a amostras específicas que ainda precisam ser mais bem estudadas, como alunos de pós-graduação, para os quais há uma lacuna considerável na literatura científica no que concerne à eficácia de intervenções para perfeccionismo. Esse grupo apresenta fatores relevantes para ser considerado uma população potencial para intervenções desse tipo. Pesquisas indicam que pós-graduandos apresentam níveis de sofrimento psicológico geral várias vezes acima da média da população geral, o que tem sido utilizado como base para argumentar a existência de uma crise de saúde mental na pós-graduação em âmbito internacional (Moran et al., 2020). Embora existam poucas pesquisas sobre o assunto no Brasil, evidências preliminares sugerem que esse cenário se repete no país (Costa & Nebel, 2018). Dois fatores são frequentemente citados como característicos do ambiente da pós-graduação: altos níveis de exigência e crítica constante. Esses aspectos são particularmente relevantes para a TCC, pois são considerados preditores do aumento do perfeccionismo e, conseqüentemente, do sofrimento psicológico. Essa hipótese é explicitada por Curran e Hill (2018), que argumentam que altos padrões de desempenho e críticas frequentes, somados à percepção de erro ou fracasso, levariam a altos níveis de PP e a sofrimento psicológico. Assim, esse cenário representa uma relevante oportunidade de pesquisa e intervenção.

Nesse sentido, o presente estudo tem como objetivo principal desenvolver um programa de aplicação *on-line* para perfeccionismo em pós-graduandos, baseando-se no programa “Superando o perfeccionismo” (no original, *Overcoming Perfectionism*), de Shafran et al. (2019). O programa desenvolvido aqui se difere do proposto por Shafran et al. (2019) não apenas em relação ao conteúdo dos módulos, mas também por ter um formato de aplicação síncrono, em grupo e guiado por um terapeuta (ao invés de autoguiado).

Além disso, pretende-se avaliar a validade de conteúdo do programa desenvolvido por meio da análise de especialistas. Essa validação refere-se ao quanto os itens de um determinado instrumento (seja ele interventivo ou avaliativo) podem ser considerados amostras representativas dos comportamentos que são a expressão do construto de interesse (Lopes & Aguiar, 2024). Um programa com validade de conteúdo indicaria que os principais elementos de uma intervenção para perfeccionismo em pós-graduandos foram contemplados. É importante destacar que a validade de conteúdo é a forma inicial de se obter validade para um dado instrumento e, embora não garanta sua validade empírica, é um passo fundamental para garantir adequação teórico-conceitual daquilo que se está construindo.

Ao incorporar diversos modos de entrega e avaliar rigorosamente a validade do programa desenvolvido, pretende-se contribuir com informações adicionais à literatura acerca de possibilidades de entrega diferenciada de programas para tratamento de perfeccionismo e, ao mesmo tempo, facilitar o desenvolvimento de mecanismos de apoio personalizados para pessoas perfeccionistas.

MÉTODO

O objetivo deste estudo foi alcançado por três fases: tradução do programa de Shafran et al. (2019) intitulado “Superando o perfeccionismo” (no original, *Overcoming Perfectionism*) e construção de um novo programa de intervenção; investigação da validade de conteúdo por meio de análise de especialistas; e reunião de imersão da equipe de pesquisa para deliberação sobre as sugestões de modificação seguida de alterações finais. Este estudo encontra-se aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG; número do parecer 1.974.928). Não foram seguidas orientações específicas de nenhum grupo de autores para a definição do percurso metodológico desta pesquisa. Por se tratar de um estudo de construção e validação de conteúdo de programas de intervenção, não existem diretrizes consideradas padrão-ouro ou amplamente citadas para tal.

Fase 1 – Tradução do programa “Superando o perfeccionismo” (Shafran et al., 2019) e desenvolvimento de um novo programa de intervenção

A fase de construção do programa foi organizada em quatro etapas. A primeira consistiu em um grupo de estudos sobre intervenção em TCC-P, do qual participaram graduandos do curso de psicologia do Departamento de Psicologia da UFMG, membros do Laboratório de Avaliação e Intervenção na Saúde (LAVIS) e estudantes de pós-graduação interessados no tema, além da coordenadora do projeto. Foram estudados programas de intervenção em TCC-P, em especial a 2ª edição do livro de autoajuda *Overcoming perfectionism* (Shafran et al., 2019), os quais foram utilizados como referência para a elaboração da intervenção (ver Egan, Wade et al., 2014; Stoeber, 2018). Essa fase teve duração de 12 semanas, com encontros semanais de aproximadamente 2 horas. Para cada encontro, havia um programa de intervenção para perfeccionismo, lido previamente, e que era discutido em profundidade pelos membros do grupo. Os programas selecionados eram tanto aqueles disponíveis em estudos de caso com foco na redução dos níveis de perfeccionismo quanto aqueles que estavam disponíveis na íntegra em livros e artigos científicos sobre a temática, à época em que o grupo de estudos ocorreu (primeiro semestre de 2022). Foram incluídos apenas programas de intervenção de TCC e terapias contextuais. Cada membro do grupo era responsável por fazer uma breve apresentação do programa a ser debatido no dia, o que era seguido pela abertura do momento de discussão. Um dos membros do grupo era responsável por fazer uma ata do encontro, em que eram anotadas as principais características do programa (modalidade, abordagem teórica, número de encontros e conteúdos, entre outras), além de elencadas suas limitações e forças. O programa de intervenção “Superando o perfeccionismo” (Shafran et al., 2019) foi traduzido e lido na íntegra, sendo que a decisão por utilizá-lo como base para a construção da intervenção que é foco do presente estudo deveu-se majoritariamente a: 1) disponibilidade dos módulos

da intervenção e atividades previstas para o paciente estarem descritas na íntegra; e 2) maior número de evidências científicas disponíveis apontando resultados favoráveis de seu uso em pessoas perfeccionistas (detalhes podem ser vistos em Shafran *et al.*, 2023). Como o programa de intervenção de Shafran *et al.* (2019) é direcionado ao paciente, não prevê uso em grupos e não é conduzido por terapeutas, a equipe entendeu que faria mais sentido construir um novo programa que se alinhasse melhor aos objetivos deste estudo, não sendo, portanto, necessária a autorização dos autores para sua adaptação. Ademais, como o livro encontra-se disponível para compra em vários *sites*, isso, por si só, dispensaria a solicitação de autorização por parte dos autores para seu uso em pesquisas.

A segunda etapa consistiu na tomada de decisão sobre o escopo da intervenção em duas imersões realizadas com a equipe do projeto. Cada uma das imersões teve duração de 4 horas. Nessa etapa, foram decididos os temas, os objetivos, as funções e as tarefas de cada um dos oito encontros propostos e, de maneira geral, a estrutura e o conteúdo de dois materiais auxiliares a serem produzidos: um guia do terapeuta e um guia do participante.

Na terceira etapa, foram elaborados os guias do terapeuta e do participante. Os dois materiais foram desenvolvidos considerando a presença de capítulos específicos para cada um dos oito módulos da intervenção e capítulos adicionais relacionados à intervenção. A quarta etapa consistiu na correção, revisão e edição dos guias.

Fase 2 – Estudo de validade de conteúdo por meio da análise de especialistas

Na segunda fase, foi feito um estudo de validação de conteúdo por meio da análise de especialistas. A versão do programa de intervenção, no formato dos guias do terapeuta e do participante, produzidos na fase anterior, foi submetida a um exame por parte de um comitê de juízes especialistas composto por profissionais da área da psicologia. A escolha desses profissionais ocorreu por conveniência e os critérios de inclusão foram: 1) ser graduado em psicologia; 2) ser mestrando ou já ter o título de mestre em psicologia; e 3) ter experiência clínica na área de TCC. Como critério adicional, era desejável que os especialistas tivessem experiência clínica e/ou de pesquisa com a temática do perfeccionismo.

O convite, acompanhado do questionário para avaliação, foi enviado via correio eletrônico a cada profissional. Usando uma escala Likert de 5 pontos, em que 5 significava que o critério fora totalmente contemplado, os especialistas deveriam usar os seguintes critérios para análise do material enviado: 1) clareza: se a linguagem é clara e compreensível; 2) coerência com a TCC: se está coerente com os princípios da TCC; 3) relevância do conteúdo: se o conteúdo teórico apresentado é relevante para a intervenção; 4) relevância das tarefas: se as tarefas propostas são relevantes para a intervenção; e 5) estrutura das tarefas: se as tarefas propostas seguem uma estrutura clara e adequada. Eles também foram solicitados a responder a duas

perguntas adicionais mais abrangentes sobre a intervenção, tanto quantitativa quanto qualitativamente, da mesma forma que fizeram com os cinco critérios anteriores. As questões foram: a) considerando o manual como um todo, o quanto você acredita que a ordem dos módulos está adequada sob a perspectiva teórica da TCC?; e b) na sua opinião, o quanto esses módulos formam uma boa estrutura de intervenção em TCC para perfeccionismo? É importante mencionar que a avaliação dos especialistas e as notas atribuídas por eles a cada um dos critérios elencados foram conferidas a cada um dos guias (do terapeuta e do participante) e continham, em detalhes, todos os procedimentos para aplicação da intervenção.

Participaram quatro especialistas, com idade entre 25 e 48 anos e tempo médio de experiência na área de 12 anos. Após a avaliação deles, foi calculado o coeficiente de validade de conteúdo (CVC) para verificação do nível de concordância dos juízes em relação à adequação dos itens avaliados. Para verificação da validade da primeira versão do programa, utilizou-se como indicativo uma média mínima de 0,80 (Hernandez-Nieto, 2002).

Fase 3 – Deliberação sobre as sugestões de alteração nos guias e revisão final

No formulário enviado aos juízes havia um campo aberto, ao final da avaliação de cada capítulo, destinado às considerações e observações a respeito da clareza e da pertinência do conteúdo proposto, caso fosse identificada alguma necessidade de mudança, aprimoramento ou exclusão. A equipe de pesquisadores realizou uma imersão para deliberar sobre as sugestões de mudanças mencionadas pelos especialistas. A essa reunião seguiu-se uma nova fase de alteração, revisão e edição dos guias, sendo que a última revisão foi feita pela professora coordenadora do projeto. Ao final dessa fase, obteve-se a versão final dos guias do terapeuta e do participante e o programa foi nomeado “Perfeccionismo em contexto: intervenção para a pós-graduação”. O percurso metodológico de construção e validação de conteúdo do programa foi sistematizado na Figura 1.

RESULTADOS

Fase 1 – Tradução do programa “Superando o perfeccionismo” (Shafran *et al.*, 2019) e desenvolvimento de um novo programa de intervenção

O programa desenvolvido para modalidade *on-line* síncrona e em grupo consistiu em oito módulos de intervenção, cada um sendo realizado em um encontro semanal de 1h30, ao longo de oito semanas. O programa construído prevê a presença de um terapeuta principal e um coterapeuta para apoiar o primeiro na coordenação do grupo e na organização das atividades previstas. Os nomes dos módulos e seus objetivos principais estão detalhados na Tabela S1 do material suplementar. Apesar de terem conteúdos e objetivos diferentes, todos os encontros seguem a mesma estrutura geral: 1) saudação e verificação de humor dos participantes; 2) retomada do plano de ação

da semana anterior, quando aplicável; 3) estabelecimento do roteiro do encontro, expondo os objetivos e os tópicos previstos; 4) conteúdo do encontro; 5) síntese dos pontos principais; e 6) *feedback* dos participantes sobre o encontro e despedida.

A fim de apoiar o terapeuta e o coterapeuta na operacionalização dos conteúdos previstos nos módulos, foram elaborados dois guias: o guia do terapeuta e o guia do participante, conforme mencionado na seção Método. Esses materiais visam auxiliar os terapeutas, coterapeutas e participantes no processo em grupo antes, durante e após os encontros. O guia do terapeuta, composto por 15 capítulos, fornece informações abrangentes e específicas para os profissionais. Os sete primeiros capítulos são teóricos e abordam temas como contexto da pós-graduação, características do perfeccionismo, teoria que embasa a intervenção (TCC), postura esperada do terapeuta, entre outros (ver Tabela 1 para uma descrição mais detalhada dos guias). Os oito capítulos seguintes tratam dos encontros

da intervenção, detalhando objetivos, conteúdos, atividades e planos de ação propostos. Cada módulo é apresentado em um capítulo específico.

O guia do participante é composto por oito capítulos, os quais correspondem analogamente aos oito últimos capítulos do guia do terapeuta, porém com uma linguagem adaptada ao público-alvo. Ele tem por objetivo ser um material de apoio e contém atividades e planos de ação a serem realizados pelos participantes. As atividades devem ser praticadas durante a sessão, junto ao terapeuta, enquanto os planos de ação devem ser realizados após a sessão correspondente, com a devida orientação do terapeuta. No início de cada sessão, o terapeuta fica responsável por checar a execução do plano de ação da semana anterior, a fim de dirimir possíveis dúvidas e facilitar a implementação dessa ferramenta na vida dos participantes.

Fases 2 e 3 – Estudo de validade de conteúdo por meio da análise de especialistas e versão final do programa.

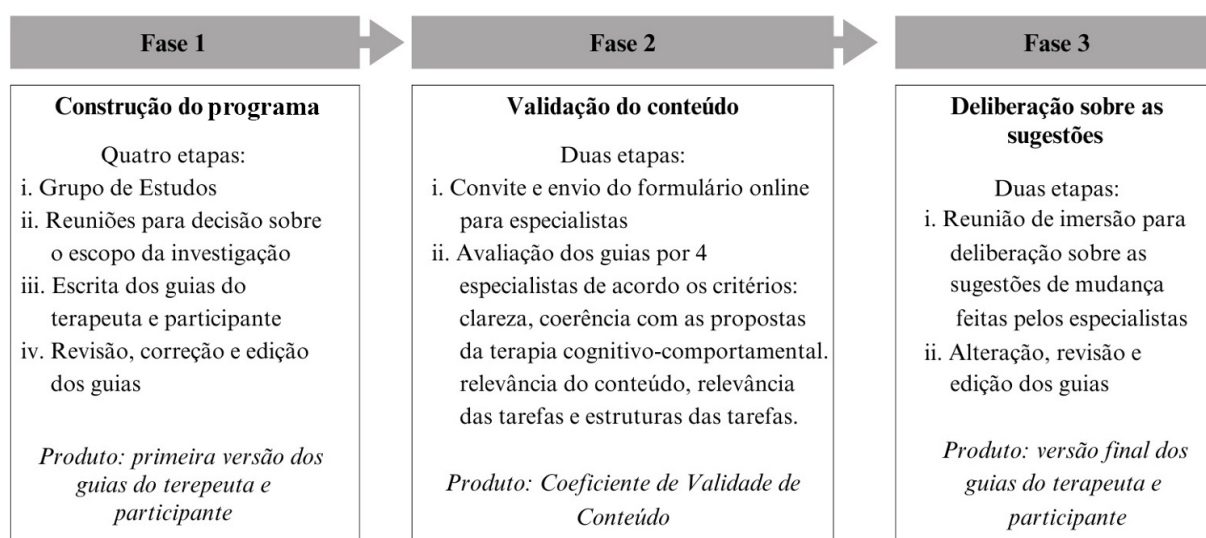


Figura 1. Percurso metodológico de construção e validação de conteúdo do programa.

Tabela 1. Capítulos teóricos do guia do terapeuta

Seção	Descrição
Capítulo 1	Objetivo(s): apresentar a organização e composição da pós-graduação no Brasil; diferenciar as modalidades <i>stricto sensu</i> e <i>lato sensu</i> de pós-graduação; iniciar reflexão sobre a relação entre pós-graduação e saúde mental.
Capítulo 2	Objetivo(s): explicar o que é perfeccionismo e sua relação com saúde mental.
Capítulo 3	Objetivo(s): evidenciar a TCC como uma intervenção flexível para lidar com o perfeccionismo; informar sobre os fatores de manutenção, vieses cognitivos, falhas de avaliação e comportamentos associados ao perfeccionismo.
Capítulo 4	Objetivo(s): indicar as características e habilidades esperadas do profissional no processo psicoterapêutico, como empatia, aceitação, responsividade, autenticidade e autoconfiança.
Capítulo 5	Objetivo(s): explicar a metodologia de pesquisa aplicada e o funcionamento de um ECR.
Capítulo 6	Objetivo(s): informar acerca da estrutura, da frequência e do acesso aos encontros; delimitar as funções dos terapeutas e coterapeutas.
Capítulo 7	Objetivo(s): descrever as tarefas e os seus objetivos, que devem ser, dentro do possível, abordadas em cada uma das sessões da intervenção.

Em relação às respostas quantitativas, a maioria dos critérios obteve um CVC de aproximadamente 1 em ambos os guias. Acerca do guia do terapeuta, apenas os critérios 1 e 5 ficaram com um CVC menor que 1. No guia do participante, todos os critérios alcançaram um CVC de 1. De modo geral, ambos os guias apresentaram CVCs aceitáveis em relação a todos os critérios avaliados, tendo em vista o ponto de corte de 0,80 (Hernández-Nieto, 2002). Ainda, ambas as perguntas adicionais obtiveram CVCs aceitáveis. Na primeira questão, os guias pontuaram 0,85. Na segunda, a pontuação foi de 0,95. Assim, ambos superaram o ponto de corte de aceitabilidade de 0,80 (Hernández-Nieto, 2002). Em relação à análise qualitativa das respostas dos especialistas, tanto em relação aos cinco critérios apresentados quanto sobre as perguntas adicionais, as sugestões de alteração foram divididas em três categorias pelos pesquisadores, explicitadas na Tabela 2.

Os demais comentários foram positivos e de reforço ao trabalho, com discursos falando das adequações teórica e prática do material apresentado. As falas consistiram na análise da teoria da TCC, ressaltando a presença dos componentes essenciais para uma intervenção com a abordagem, como psicoeducação, planos de ação, modelo cognitivo, identificação e modificação de distorções cognitivas, flexibilização de comportamentos rígidos e itens semelhantes.

Finalmente, após a compilação dos resultados encontrados na fase 2, a equipe de pesquisa realizou uma imersão com a finalidade de discutir e deliberar sobre os ajustes finais a serem feitos, em que não apenas as sugestões dos especialistas foram consideradas, mas também uma nova leitura e análise do material foi realizada. Ao final dessa imersão, a equipe de pesquisa considerou o programa e os guias prontos para serem enviados à revisão ortográfica e à elaboração do seu *layout* final.

DISCUSSÃO

Este estudo teve como objetivo principal desenvolver um programa de intervenção, baseado no modelo cognitivo do perfeccionismo proposto por Shafran et al. (2019), para uso na modalidade *on-line*, síncrona, guiada e em grupo para pós-graduandos. Adicionalmente, pretendeu-se investigar a sua

validade de conteúdo por meio da análise de especialistas. Como resultados, o estudo apresentou uma proposta de intervenção para perfeccionismo na pós-graduação direcionada para aplicação em grupos e de forma síncrona guiada por um terapeuta e por um coterapeuta, que foi compilada em dois guias (do terapeuta e do paciente). Ademais, os resultados encontrados no estudo de validade de conteúdo pela análise de especialistas apontam um elevado nível de concordância entre os juízes acerca da clareza, da viabilidade e da adequação de conteúdo do programa aos objetivos propostos. A seguir, tais resultados serão discutidos em maior profundidade e as limitações e contribuições do presente trabalho serão apresentadas.

As aproximações e os distanciamentos entre este programa e o desenvolvido por Shafran et al. (2019) podem ser pontuados em termos de conteúdo abarcado, formato de aplicação e modo de entrega. Sobre o conteúdo, nota-se que os conceitos e as intervenções centrais delineados por Shafran et al. (2019) foram conservados, com alguns acréscimos e mudanças. A literatura científica tem demonstrado como pessoas perfeccionistas podem se beneficiar de intervenções baseadas em *mindfulness* (Flett et al., 2021), o que foi integrado pelo programa, em dissonância com o dos autores de referência. Em adição, considerando que indivíduos perfeccionistas tendem a ter dificuldades para lidar com as emoções (Malivoire et al., 2019; Smith et al., 2022), foram incorporadas discussões relativas às funções das emoções e estratégias de regulação emocional (Gross & Ford, 2024), bem como à compreensão do sofrimento como proveniente da resistência à dor (Neff & Germer, 2019). Complementarmente, contribuições de Patel et al. (2023) e Wells et al. (2020) foram úteis para o embasamento da condução de prevenção de recaídas dos participantes. Dessa forma, evidenciase o avanço em direção a uma maior integração de teorias cognitivas e comportamentais, ampliando as possibilidades da TCC clássica.

Ainda, é nítido que o público-alvo do estudo foi considerado nesta adaptação, haja vista que os exercícios, exemplos e reflexões contemplaram a realidade da pós-graduação no Brasil, o que se configura como um progresso na área, por ser a única intervenção em perfeccionismo com essa especificidade (Galloway et al., 2022). A ordem do conteúdo também divergiu e pode ser vista como um diferencial, já que

Tabela 2. Categorias de sugestões de alteração

Categorias	Exemplo de alteração
1. Organização da ordem dos módulos por conta da coerência	Foi realizada a troca da ordem do módulo 5 com o módulo 6 nos guias do terapeuta e do participante.
2. Revisão de ortografia e sintaxe	Na página 57 do guia do terapeuta, a escrita e a sintaxe do trecho “Os quais não só não auxiliam” foram reorganizadas.
3. Reformulação de atividades do plano de ação para maior engajamento	Foi padronizada a questão dos planos de ação: esclarecer qual atividade é plano de ação e qual é para ser feita durante o encontro. Foi explicitado que, quando tivesse plano, iria ser avisado.

foi estruturada pela equipe de pesquisa e adaptada de acordo com sugestões recebidas na fase de avaliação por especialistas. Destaca-se que, nessa etapa, o alto índice de concordância em relação a clareza, viabilidade e adequação de conteúdo dos dois guias, bem como as adaptações realizadas a partir das sugestões dos especialistas, possibilitaram maior robustez na construção do programa, sendo uma especificidade desta intervenção em relação às descritas na literatura.

As mudanças podem ser percebidas não somente no que tange ao conteúdo, mas também ao formato de aplicação e ao modo de entrega, como será apresentado a seguir. Diferentemente da proposta de Shafran et al. (2019), que se baseia em um livro de autoajuda, esta intervenção tem um formato em grupo *on-line*, com encontros síncronos mediados por um terapeuta e um coterapeuta e com os guias do terapeuta e do paciente como apoio. Por um lado, sabe-se que o formato de autoajuda não guiado apresenta vantagens em relação à sua disseminação em grande escala (Galloway et al., 2022). Por outro lado, foram incorporados outros fatores pertinentes, a exemplo do caráter grupal, que, como relatado por Galloway et al. (2022), não é comum em intervenções tradicionais. Essa configuração possibilita um senso de humanidade compartilhada e minimiza o sentimento de solidão, podendo ser altamente benéfica para o público-alvo em questão, dado que, como esclarecido por Flett e Hewitt (2019), pessoas perfeccionistas costumam ter dificuldades em suas relações interpessoais. Além disso, a dinâmica de grupo facilita a abertura para mudanças, uma vez que os participantes se sentem mais apoiados e motivados ao perceberem que não estão sozinhos, em um ambiente propício para experimentarem um senso de comunidade e pertencimento, os quais têm um significativo potencial terapêutico (Galloway et al., 2022; Yalom & Leszcz, 2020). Outrossim, a interação em grupo oferece múltiplas perspectivas e *feedback* imediato de pares, acelerando o processo de autoconhecimento e mudança, o que oportuniza aos indivíduos observarem e refletirem sobre suas próprias crenças, experiências e comportamentos (Galloway et al., 2022; Yalom & Leszcz, 2020).

Somado a isso, compreende-se que a presença de uma dupla de facilitadores, um terapeuta e um coterapeuta, é um diferencial tanto em relação ao programa da Shafran et al. (2019) quanto aos referidos na literatura (Galloway et al., 2022). Sobre esse ponto, destaca-se a relevância da presença do coterapeuta em um contexto grupal para o atendimento de demandas individuais que possam surgir durante os encontros, de forma a favorecer a personalização do cuidado e o andamento do grupo (Carneiro & David, 2017). A vantagem de a intervenção ser guiada por esses dois profissionais se torna ainda mais notável ao considerar a importância da relação terapêutica, especialmente no caso de pacientes com perfeccionismo (Hewitt et al., 2021). A presença dessa dupla de facilitadores também colabora com a identificação de particularidades dos membros do grupo e adequação do tratamento a partir disso, podendo contribuir para melhor adesão do paciente e para desfechos mais

favoráveis em saúde mental. Adicionalmente, esses facilitadores podem utilizar os seus conhecimentos técnicos para agregar à intervenção, como ao manejar possíveis ativações emocionais, promover validação e auxiliar os participantes na compreensão do seu modelo perfeccionista. Tais conhecimentos técnicos e o próprio domínio do programa podem ser aprimorados no treinamento fornecido aos terapeutas e coterapeutas, elevando o nível de qualidade da intervenção, etapa que também é vista como um diferencial em relação aos outros programas, que não descreveram ter uma fase como essa (Galloway et al., 2022).

Outra mudança em comparação a Shafran et al. (2019) é o formato de guias estruturados tanto para os terapeutas quanto para os participantes, os quais são uma inovação em relação às outras intervenções apresentadas na literatura. Esses materiais servem como referência durante as sessões e para atividades complementares, proporcionando um suporte contínuo e facilitando a aplicação prática dos conceitos discutidos, bem como auxiliando na manutenção da integridade do programa mesmo ao ser aplicado por diferentes profissionais. Ademais, o detalhamento dos materiais sobre a estrutura dos encontros e acerca dos papéis do terapeuta e do coterapeuta durante o processo – além das informações sobre a própria pós-graduação no Brasil, TCC-P e formato de grupo *on-line* – diverge do material de Shafran et al. (2019). Além disso, constituem um arcabouço teórico diferente do que existe nos programas vistos na literatura científica da área e favorecem a replicabilidade da pesquisa devido às descrições bem delimitadas.

Vale mencionar que a escolha do formato *on-line* foi feita de forma alinhada com uma tendência crescente nas intervenções psicológicas (Andersson & Berger, 2021), principalmente após a pandemia de covid-19 (Xiong et al., 2020), bem como com o cenário interventivo preexistente (Galloway et al., 2022). A modalidade remota permite maior acessibilidade e flexibilidade para os participantes, além de ter possibilitado o acréscimo de atividades audiovisuais que não estavam presentes no programa de Shafran et al. (2019), sendo algo especialmente relevante tendo em vista que, conforme explicitado por Neufeld et al. (2017), o componente lúdico pode contribuir para o andamento do grupo. Em termos de estrutura, o programa adaptou o número de módulos estabelecidos por Shafran et al. (2019), de maneira a seguir um tempo de intervenção e número de módulos compatíveis com a média das intervenções já existentes (Galloway et al., 2022). É possível hipotetizar que isso colabore com o tempo de assimilação dos conteúdos e de implementação das mudanças cognitivo-comportamentais almejadas.

Finalmente, é perceptível que, na construção deste programa, buscou-se preservar aspectos já validados pela literatura. No entanto, também foram identificadas áreas que poderiam ser melhoradas ou que ainda não foram tão bem exploradas pelos programas atuais. Com base nisso, foram adicionados elementos para oferecer uma abordagem mais abrangente e adaptada às necessidades específicas do público-alvo. É importante salientar que este programa é pioneiro na

criação de intervenção psicológica em perfeccionismo para pós-graduandos e egressos no contexto nacional. Isso permite não apenas a ampliação no atendimento às especificidades culturais e sociais desse público, mas também a expansão e o aprimoramento das práticas terapêuticas no país.

Uma das limitações deste estudo é que o programa não foi submetido à avaliação pelo seu público-alvo, o que poderia revelar problemas adicionais de inteligibilidade. O alto nível educacional dessa população diminui a probabilidade de tais problemas, ainda que não torne esse processo desnecessário. Outra limitação deriva do impacto do contexto e da cultura na formação de características de personalidade como o perfeccionismo. É possível que especificidades da América Latina, do Brasil e suas regiões impactem o perfeccionismo de pós-graduandos brasileiros de maneira significativa, e essas diferenças podem não ter sido totalmente contempladas pelo programa. Este estudo faz três grandes contribuições para a literatura. A primeira delas é para a área da intervenção psicológica geral e é derivada do nível de clareza e detalhamento da intervenção representado nos seus materiais: guia do terapeuta e guia do participante. Intervenções que tenham tema, objetivo e passos de cada sessão claramente delineados são essenciais para que, futuramente, terapeutas e pesquisadores possam adequadamente replicar e investigar, incluindo comparativamente, sua eficácia. Isso é verdade, ainda que, como discutido no guia do terapeuta, os profissionais tenham liberdade e sejam encorajados a coordenar os encontros levando em conta os *inputs* dos participantes, o que pode significar que o previsto não seja sempre executado.

A segunda é para a área de intervenção e teoria em TCC para perfeccionismo e deriva do conteúdo coberto pela intervenção. O programa apresentado abrange o conteúdo clássico que integra intervenções baseadas em TCC, como modelo cognitivo-comportamental e psicoeducação sobre emoções, e o conteúdo clássico que em geral integra intervenções baseadas em TCC para perfeccionismo, como modelo cognitivo-comportamental do perfeccionismo. Entretanto, cobre também autocompaixão, motivação para a mudança e prevenção à recaída, conteúdos que têm constituído modelos recentes e que pesquisas atuais indicam serem importantes para intervenções tanto de maneira geral – no caso da motivação e da prevenção à recaída (Boswell *et al.*, 2015; Robberegts *et al.*, 2023; Zang *et al.*, 2018) – quanto de intervenções direcionadas ao perfeccionismo (Shafran *et al.*, 2023). Um programa com tais conteúdos permite a investigação da eficácia de intervenções que os incorporem em oposição a intervenções que não o façam, o que é benéfico para a área em TCC e pode informar avanços teóricos.

A terceira grande contribuição é para a área da saúde mental de pós-graduandos. Internacionalmente, esse grupo apresenta indicadores de sofrimento psicológico várias vezes acima da população geral, o que caracteriza a crise de saúde mental na pós-graduação. O programa apresentado neste estudo representa uma ferramenta interventiva que pode servir

a profissionais da saúde mental e instituições envolvidas com a pós-graduação, de programas de pós-graduação a associações nacionais e ministérios. No entanto, tal potencial só poderá ser alcançado caso o programa tenha sua eficácia investigada e essa é a principal recomendação para futuros trabalhos. Além disso, é recomendável que pesquisas futuras investiguem a inteligibilidade do programa no público-alvo.

Este estudo apresenta o primeiro programa de intervenção *on-line* para redução de perfeccionismo em pós-graduandos brasileiros. Ele é baseado na TCC, abordagem psicológica mais eficaz no tratamento do perfeccionismo (Suh *et al.*, 2019), e apresenta bons indicadores de validade de conteúdo. Pesquisas futuras devem se aprofundar na investigação da validade e verificar a eficácia do programa. Considerando a relevância do perfeccionismo para o entendimento da saúde mental de pós-graduandos e o contexto de crise de saúde mental nacional e internacional na pós-graduação (Costa & Nebel, 2018; Evans *et al.*, 2018), essa ferramenta agrega ao corpo de conhecimento crescente, embora ainda insuficiente, de estratégias de intervenção e prevenção voltadas para a saúde mental de pós-graduandos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As evidências apresentadas ao longo deste estudo ressaltam a relevância de um programa de intervenção baseado na TCC para o tratamento do perfeccionismo em pós-graduandos. A construção e a validação de conteúdo do programa “Perfeccionismo em contexto: intervenção para a pós-graduação” representaram um avanço significativo no desenvolvimento de estratégias de apoio psicológico para essa população, que enfrenta altos níveis de sofrimento psicológico. O elevado índice de concordância entre os especialistas sobre a clareza, a viabilidade e a adequação do conteúdo do programa reforçam seu potencial como ferramenta interventiva promissora. Além disso, a abordagem *on-line*, síncrona e em grupo amplia a acessibilidade e a viabilidade da implementação da intervenção em diferentes contextos acadêmicos.

Apesar das contribuições deste estudo, algumas limitações devem ser reconhecidas. A ausência de uma avaliação direta do público-alvo quanto à inteligibilidade do material pode indicar a necessidade de ajustes futuros. Além disso, a influência de aspectos culturais específicos no desenvolvimento e na manutenção do perfeccionismo entre pós-graduandos brasileiros deve ser mais bem explorada. Como desdobramento, sugere-se a condução de estudos experimentais para examinar a eficácia da intervenção na redução dos níveis de perfeccionismo e sofrimento psicológico nesse grupo. Dessa forma, espera-se que este programa contribua não apenas para o campo da psicologia clínica e da TCC, mas também para políticas institucionais voltadas à saúde mental de pós-graduandos, promovendo maior bem-estar e qualidade de vida nessa etapa acadêmica.

REFERÊNCIAS

- Andersson, G., & Berger, T. (2021). Internet approaches to psychotherapy: Empirical findings and future directions. In M. Barkham, W. Lutz, & L. G. Castonguay (Eds.), *Bergin and Garfield's handbook of psychotherapy and behavior change* (50th ed., pp. 749-772). Wiley.
- Boswell, J. F., Bentley, K. H., & Barlow, D. H. (2015). Motivation facilitation in the unified protocol for transdiagnostic treatment of emotional disorder. In H. Arkowitz, W. R. Miller, & S. Rollnick (Eds.), *Motivational interviewing in the treatment of psychological problems* (2nd ed., pp. 33-57). The Guilford Press.
- Burcaş, S., & Creţu, R. Z. (2021). Multidimensional perfectionism and test anxiety: A meta-analytic review of two decades of research. *Educational Psychology Review*, 33(1), 249-273. <https://doi.org/10.1007/s10648-020-09531-3>
- Carneiro, A. M., & David, D. P. (2017). Terapia cognitivo-comportamental em grupo para depressão. In C. B. Neufeld, & B. P. Rangé (Orgs.), *Terapia cognitivo-comportamental em grupos: Das evidências à prática* (pp. 129-150). Artmed.
- Costa, E. G. da, & Nebel, L. (2018). O quanto vale a dor? Estudo sobre a saúde mental de estudantes de pós-graduação no Brasil. *Polis*, 17(50), 207-227. Disponível em: <https://journals.openedition.org/polis/15816>
- Curran, T., & Hill, A. P. (2018). A test of perfectionistic vulnerability following competitive failure among college athletes. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 40(5), 269-279. <https://doi.org/10.1123/jsep.2018-0059>
- Curran, T., & Hill, A. P. (2019). Perfectionism is increasing over time: A meta-analysis of birth cohort differences from 1989 to 2016. *Psychological Bulletin*, 145(4), 410-429. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/bul0000138>
- Egan, S. J., van Noort, E., Chee, A., Kane, R. T., Hoiles, K. J., Shafran, R., & Wade, T. D. (2014). A randomized controlled trial of face to face versus pure online self-help cognitive behavioural treatment for perfectionism. *Behaviour Research and Therapy*, 63, 107-113. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2014.09.009>
- Egan, S. J., Wade, T. D., Shafran, R., & Antony, M. M. (2014). *Cognitive-behavioral treatment of perfectionism*. The Guilford Press.
- Evans, T. M., Bira, L., Gastelum, J. B., Weiss, L. T., & Vanderford, N. L. (2018). Evidence for a mental health crisis in graduate education. *Nature Biotechnology*, 36(3), 282-284. <https://doi.org/10.1038/nbt.4089>
- Flett, G. L., & Hewitt, P. L. (2019). Reflections on three decades of research on multidimensional perfectionism: An introduction to the special issue on further advances in the assessment of perfectionism. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 38(1), 3-14. <https://doi.org/10.1177/0734282919881928>
- Flett, G. L., Nepon, T., Hewitt, P. L., & Rose, A. L. (2021). Why perfectionism is antithetical to mindfulness: A conceptual and empirical analysis and consideration of treatment implications. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 19(5), 1625-1645. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1007/s11469-020-00252-w>
- 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>
- Galloway, R., Watson, H., Greene, D., Shafran, R., & Egan, S. J. (2022). The efficacy of randomised controlled trials of cognitive behaviour therapy for perfectionism: A systematic review and meta-analysis. *Cognitive Behaviour Therapy*, 51(2), 170-184. <https://doi.org/10.1080/16506073.2021.1952302>
- Gaudreau, P. (2021). Separating the core definitional feature and the signature expressions of dispositional perfectionism: Implications for theory, research, and practice. *Personality and Individual Differences*, 181, 110975. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2021.110975>
- Gross, J. J., & Ford, B. Q. (Eds.). (2024). *Handbook of emotion regulation* (3rd ed.). The Guilford Press.
- Hamedani, K. H., Amani, R., & Vassel, M. Y. (2023). The effectiveness of enhanced cognitive-behavioral group therapy on negative perfectionism, self-criticism, and self-compassion. *International Journal of Cognitive Therapy*, 16(3), 375-389. <https://doi.org/10.1007/s41811-023-00167-z>
- Hernández-Nieto, R. (2002). El coeficiente de validez de contenido (CVC) y el coeficiente Kappa en la determinación de la validez de contenido de instrumentos de recolección de datos. *Revista Electrónica de Metodología Aplicada [Universidad de Los Andes]*.
- 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://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0022-3514.60.3.456>
- Hewitt, P. L., Chen, C., Smith, M. M., Zhang, L., Habke, M., Flett, G. L., & Mikail, S. F. (2021). Patient perfectionism and clinician impression formation during an initial interview. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 94(1), 45-62. <https://doi.org/10.1111/papt.12266>
- Lopes, D., & Aguiar, T. R. (2024). Validade e fidelidade de instrumentos de medida em psicologia: Tudo o que sempre quis saber e nunca teve coragem para perguntar. In M. Prada (Ed.), *Caderno de laboratório: Guia prático para investigadores/as* (Vol. 1, pp. 59-70). Instituto Universitário de Lisboa.
- Lunn, J., Greene, D., Callaghan, T., & Egan, S. J. (2023). Associations between perfectionism and symptoms of anxiety, obsessive-compulsive disorder, and depression in young people: A meta-analysis. *Cognitive Behaviour Therapy*, 52(5), 460-487. <https://doi.org/10.1080/16506073.2023.2211736>
- Malivoire, B. L., Kuo, J. R., & Antony, M. M. (2019). An examination of emotion dysregulation in maladaptive perfectionism. *Clinical Psychology Review*, 71, 39-50. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2019.04.006>
- Moran, H., Karlin, L., Lauchlan, E., Rappaport, S. J., Bleasdale, B., Wild, L., & Dorr, J. (2020). Understanding research culture: What researchers think about the culture they work in. *Wellcome Open Research*, 5, 201. <https://doi.org/10.12688/wellcomeopenres.15832.1>
- Neff, K., & Germer, C. (2019). *Manual de mindfulness e autocompaixão*. Artmed.
- Neufeld, C. B., Maltoni, J., Ivatiuk, A. L., & Rangé, B. P. (2017). Aspectos técnicos e o processo em TCCG. In C. B. Neufeld, & B. P. Rangé

- (Orgs.), *Terapia cognitivo-comportamental em grupos: Das evidências à prática* (pp. 58-93). Artmed.
- Patel, V. B., Rajendram, R., & Preedy, V. R. (2023). Recommended resources for cognitive-behavioral therapy in different disorders. In C. R. Martin, V. B. Patel, & V. R. Preedy (Eds.), *Handbook of cognitive behavioral therapy by disorder: Case studies and application for adults* (pp. 499-509). Academic Press.
- Pleva, J., & Wade, T. D. (2007). Guided self-help versus pure self-help for perfectionism: A randomized controlled trial. *Behaviour Research and Therapy*, 45(5), 849-861. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2006.08.009>
- Robberegt, S. J., Brouwer, M. E., Kooiman, B. E. A. M., Stikkelbroek, Y. A. J., Nauta, M. H., & Bockting, C. L. H. (2023). Meta-analysis: Relapse prevention strategies for depression and anxiety in remitted adolescents and young adults. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 62(3), 306-317. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2022.04.014>
- Robinson, K., & Wade, T. D. (2021). Perfectionism interventions targeting disordered eating: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Eating Disorders*, 54(4), 473-487. <https://doi.org/10.1002/eat.23483>
- Shafran, R., Cooper, Z., & Fairburn, C. G. (2002). Clinical perfectionism: A cognitive-behavioural analysis. *Behaviour Research and Therapy*, 40(7), 773-791. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(01\)00059-6](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(01)00059-6)
- Shafran, R., Egan, S. J., & Wade, T. D. (2023). Coming of age: A reflection of the first 21 years of cognitive behaviour therapy for perfectionism. *Behaviour Research and Therapy*, 161, 104258. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2023.104258>
- Shafran, R., Egan, S., & Wade, T. (2019). *Overcoming perfectionism: A self-help guide using scientifically supported cognitive behavioural techniques* (2nd ed.). Robinson.
- Shafran, R., Wade, T. D., Egan, S. J., Kothari, R., Allcott-Watson, H., Carlbring, P., ... Andersson, G. (2017). The devil is in the detail? A randomized controlled trial of guided internet-based CBT for perfectionism. In *51st Annual Convention for Behavioral and Cognitive Therapies Convention, San Diego, USA, November 16-19, 2017* (pp. 127-127).
- 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/10.1080/00223891.2013.838172>
- Smit, D., Vrijsen, J. N., Groeneweg, B., Vellinga-Dings, A., Peelen, J., & Spijker, J. (2021). A newly developed online peer support community for depression (Depression Connect): Qualitative study. *Journal of Medical Internet Research*, 23(7), e25917. <https://doi.org/10.2196/25917>
- Smith, M. M., Sherry, S. B., Ge, S. Y. J., Hewitt, P. L., Flett, G. L., & Baggeley, D. L. (2022). Multidimensional perfectionism turns 30: A review of known knowns and known unknowns. *Canadian Psychology*, 63(1), 16-31. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/cap0000288>
- Stackpole, R., Greene, D., Bills, E., & Egan, S. J. (2023). The association between eating disorders and perfectionism in adults: A systematic review and meta-analysis. *Eating Behaviors*, 50, 101769. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2023.101769>
- Stoeber, J. (Ed.). (2018). *The psychology of perfectionism: Theory, research, applications*. Routledge.
- Suh, H., Sohn, H., Kim, T., & Lee, D. (2019). A review and meta-analysis of perfectionism interventions: Comparing face-to-face with online modalities. *Journal of Counselling Psychology*, 66(4), 473-486. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/cou0000355>
- Wells, A., Capobianco, L., Matthews, G., & Nordahl, H. M. (2020). Metacognitive therapy: Science and practice of a paradigm. *Frontiers in Psychology*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.576210>
- Xiong, J., Lipsitz, O., Nasri, F., Lui, L., Gill, H., Phan, L., ... McIntyre, R. (2020). Impact of COVID-19 pandemic on mental health in the general population: A systematic review. *Journal of Affective Disorders*, 277, 55-64. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.08.001>
- Yalom, I. D., & Leszcz, M. (2020). *The theory and practice of group psychotherapy* (6th ed.). Basic Books.
- Zhang, Z., Zhang, L., Zhang, G., Jin, J., & Zheng, Z. (2018). The effect of CBT and its modifications for relapse prevention in major depressive disorder: A systematic review and meta-analysis. *BMC Psychiatry*, 18(1), 50. <https://doi.org/10.1186/s12888-018-1610-5>

Artigo submetido em: 13 de setembro de 2024.

Artigo Aceito em: 23 de novembro de 2024.

Artigo publicado online em: dia de mês de ano.

Fonte de financiamento: o apoio financeiro para este estudo foi fornecido pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq; processo 406834/2021-0) e pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais (FAPEMIG; concessão APQ-01271-21). Além disso, a última autora é bolsista produtividade em pesquisa do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq; processo 305924/2022-2)..

Editora responsável:

Carmem Beatriz Neufeld

Outras informações relevantes:

Este artigo foi submetido no GNPapers da RBTC código 531.

Material suplementar

Tabela S1. Módulos da intervenção e seus objetivos

Módulo	Principais objetivos
Módulo 1 Entendendo o perfeccionismo	1. Iniciar o vínculo terapêutico. 2. Retomar o contrato de trabalho. 3. Psicoeducar sobre o perfeccionismo e suas causas (individuais e ambientes considerando o contexto da pós-graduação). 4. Começar uma reflexão sobre o perfeccionismo na própria pessoa.
Módulo 2 Entendendo o seu perfeccionismo	1. Apresentar e aprofundar o conhecimento dos participantes sobre o modelo cognitivo do perfeccionismo. 2. Ajudar os participantes a compreenderem como iniciar a construção de um modelo cognitivo do perfeccionismo. 3. Apresentar e discutir as diferenças entre automonitoramento contemplativo e rígido.
Módulo 3 Primeiros passos para a mudança	1. Motivar os participantes para se engajarem na mudança. 2. Fomentar uma reflexão sobre os pontos positivos e negativos da mudança de perfeccionismo. 3. Abordar possíveis equívocos a respeito do que significa reduzir níveis de perfeccionismo. 4. Abordar possíveis equívocos a respeito do objetivo da intervenção.
Módulo 4 Como mudar o meu pensamento?	1. Psicoeducar os participantes acerca das técnicas nas TCCs e alinhar expectativas acerca dos seus efeitos. 2. Psicoeducar os participantes sobre a substituição de regras rígidas por guias flexíveis, como uma estratégia para lidar com pensamentos de tudo ou nada. 3. Auxiliar os participantes na identificação de possíveis noções sobre a realidade que tendem a ter mais impactos negativos do que positivos, e que questionar essas crenças é essencial para que a mudança aconteça.
Módulo 5 Conhecendo e experimentando emoções	1. Psicoeducar os participantes sobre emoções tendo em vista sua função, importância e comportamentos associados. 2. Fornecer recursos para os participantes poderem identificar e nomear as emoções básicas. 3. Trabalhar manejo e regulação das emoções. 4. Trabalhar viés atencional do negativo ao positivo.
Módulo 6 Como mudar o meu comportamento?	1. Psicoeducar os participantes acerca do que são comportamentos disfuncionais e ajudá-los a identificá-los. 2. Trabalhar a flexibilização desses comportamentos incentivando-os a adotar caminhos mais funcionais.
Módulo 7 Autocompaixão e autocrítica	1. Psicoeducar e identificar pensamentos autocríticos junto aos participantes. 2. Promover reflexão sobre o autocrítica e sua relação com o perfeccionismo. 3. Introduzir autocompaixão como alternativa. 4. Desenvolver e praticar a voz compassiva com os participantes.
Módulo 8 Em direção à liberdade	1. Retomar os principais tópicos dos encontros anteriores e trabalhar a percepção de mudança, auxiliando-os a criar um plano de ação final. 2. Psicoeducar os participantes acerca de como prevenir e lidar com as recaídas de forma autocompassiva.