

O constructo personalidade em uma perspectiva da terapia cognitiva comportamental: considerações dos modelos de avaliação psicológica

(The personality construct in a cognitive behavioral therapy perspective: considerations of psychological assessment models)

Maria Suely Alves Costa¹, André Sousa Rocha²

¹Universidade Federal do Ceará, Sobral - CE.

²Universidade São Francisco.

Autor correspondente: suelycosta@ufc.br

RESUMO

O constructo da personalidade vem sendo estudado pelas áreas que buscam compreender o comportamento humano. A noção de personalidade tem sofrido significativas mudanças em todo o seu processo de construção, refletindo a sua complexidade. O comportamento humano é influenciado por um conjunto de fatores que o modelam, sejam antropológicos ou culturais, socioeconômicos, biológicos ou fisiológicos e psicológicos. Nessa direção, a personalidade se desenvolve ao longo da vida, sendo influenciada pelos fatores biopsicossociais, tendo pontos de estabilidade e de mudanças ao longo do ciclo vital. Ao pensarmos a personalidade em duas abordagens, a idiográfica e a nomotética, reconhecemos as dimensões que partem do particular, mas que consideram a dimensão coletiva. O objetivo principal deste estudo foi apresentar o constructo personalidade em uma perspectiva da terapia cognitiva comportamental (TCC) e as considerações dos modelos de avaliação psicológica, além da apresentação das definições do constructo e de suas dimensões. O conhecimento do constructo personalidade influencia a avaliação do comportamento humano e as intervenções em TCC podem auxiliar os profissionais no desenvolvimento de estratégias de intervenção cada vez mais eficientes. Conclui-se, a partir dos estudos apresentados, que a compreensão acerca da personalidade exerce impactos significativos no desenvolvimento de instrumentos e de intervenções eficazes.

Palavras-chave: Avaliação da Personalidade. Psicopatologias. Técnicas interventivas.

ABSTRACT

The personality construct has been studied by areas that seek to understand human behavior. The notion of personality has undergone significant changes through construction process, reflecting complexity. Human behavior is influenced by a set of factors that shape it, whether anthropological or cultural, socio-economic, biological or physiological and psychological. In this direction, the personality develops throughout life, being influenced by biopsychosocial factors, having points of stability and changes throughout the life cycle. When thinking about personality in two idiographic and nomothetic approaches, we recognize the dimensions that start from the particular, but that consider the collective dimension. The main objective of this study was to present the personality construct from a cognitive behavioral therapy (CBT) perspective and the considerations of psychological assessment models, in addition to presenting the definitions of the construct and its dimensions. Knowledge of the personality construct influences the assessment of human behavior and CBT interventions can help professionals to develop increasingly efficient intervention strategies. Based on the studies presented, it is concluded that the understanding of personality has significant impacts on the development of effective instruments and interventions.

Keywords: Personality Assessment. Psychopathologies. Intervention techniques.

RESUMEN

El constructo de personalidad ha sido estudiado por áreas que buscan comprender el comportamiento humano. La noción de personalidad ha sufrido cambios significativos a lo largo de su proceso de construcción, reflejando su complejidad. El comportamiento humano está influenciado por un conjunto de factores que lo configuran, ya sean antropológicos o culturales, socioeconómicos, biológicos o fisiológicos y psicológicos. En esta dirección, la personalidad se desarrolla a lo largo de la vida, siendo influenciada por factores biopsicossociales, teniendo puntos de estabilidad y cambios a lo largo del ciclo vital. Al pensar en la personalidad en dos enfoques, el idiográfico y el nomotético, reconocemos las dimensiones que parten de lo particular, pero que consideran la dimensión colectiva. El objetivo principal de este estudio fue presentar el constructo de personalidad desde la perspectiva de la terapia cognitivo-conductual (TCC) y las consideraciones de los modelos de evaluación psicológica, además de presentar las definiciones del constructo y sus dimensiones. El conocimiento del constructo de la personalidad influye en la evaluación del comportamiento humano y las intervenciones de la TCC pueden ayudar a los profesionales a desarrollar estrategias de intervención cada vez más eficientes. Se concluye, con base en los estudios presentados, que la comprensión de la personalidad ejerce impactos significativos en el desarrollo de instrumentos e intervenciones efectivas.

Palabras llave: Evaluación de la personalidad. Psicopatologías. Técnicas de intervención.

INTRODUÇÃO

O constructo da personalidade vem sendo estudado pelas áreas que buscam compreender o comportamento humano. Contudo, devido à amplitude do termo, é sinalizado o quão complexo é tentar defini-lo. Nessa perspectiva, a forma como os indivíduos respondem ao seu meio fornece-nos indicativos do seu padrão de personalidade. Os fatores que influenciam a personalidade são estudados por diversas teorias da personalidade, a maneira como se caracteriza um indivíduo é descrita de diferentes formas nas diversas abordagens psicológicas (psicanalítica, humanista, psicossocial, dentre outras).

Podemos elencar as principais concepções de personalidade apresentadas no estudo de Carvalho et al.¹. O estudo identifica cinco temáticas que envolvem a construção do conceito de personalidade: personalidade como constructo que engloba um conjunto de traços, caráter, identidade, temperamento; personalidade como modo típico de agir, pensar, sentir dos indivíduos; personalidade como padrão de comportamento ao longo do tempo; personalidade resultante da interação entre o indivíduo e o ambiente, visando a uma adaptação.

O conceito de temperamento é adotado por Pasquali², nos seus estudos sobre a personalidade, por considerá-lo menos ambíguo. O pesquisador conceitua temperamento, para a área de Psicologia, como sendo o aspecto da personalidade que diz respeito às disposições e reações emocionais, bem como de sua rapidez e intensidade. Nessa perspectiva, a personalidade é composta por várias características, justificando as inúmeras teorias de personalidade e abordagens psicológicas.

Na Psicologia, o estudo da personalidade deu início na década de 1930, por Gordon Allport, que entende a personalidade de uma forma ambígua, trazendo uma concepção de uma essência espiritual única, a qual não pode ser completamente mensurada por métodos científicos, ao mesmo tempo em que traz uma compreensão behaviorista de traços, em que sistemas de hábitos e medidas seriam componentes básicos da personalidade^{1,3}.

O estudo da personalidade apresenta um importante avanço desde os anos 30, com investimentos de pesquisadores brasileiros, de relevância inquestionável para o campo

epistemológico do estudo da personalidade, mas estudo de Carvalho et al.¹ ressalta a necessidade de maior atenção para o construto personalidade no que se refere à sua definição.

A personalidade é apresentada em duas vias de abordagens, sendo elas a idiográfica e a nomotética. No que diz respeito à abordagem idiográfica, esta considera o indivíduo como uma pessoa inteira e única, por isso, essa tendência busca na personalidade a compreensão dos aspectos individuais e singulares específicos de cada pessoa. Já a abordagem nomotética faz referência à procura de regras que possam ser aplicadas a vários indivíduos. Essa tendência busca aspectos gerais, aos quais os diversos indivíduos possam ser comparados⁴⁻⁵.

O comportamento humano é influenciado por um conjunto de fatores que o modelam. Fatores estes: antropológicos ou culturais, socioeconômicos, biológicos ou fisiológicos, psicológicos. Uma questão muito comum, nas discussões sobre personalidade, é sobre o que influencia seu desenvolvimento e sua capacidade de mudança. A personalidade se desenvolve ao longo da vida, sendo influenciada pelos fatores biopsicossociais, tendo pontos de estabilidade e de mudanças ao longo do ciclo vital⁶.

A Terapia Cognitiva Comportamental (TCC) busca entender a relação do que chamamos de personalidade com a adaptação do indivíduo ao meio. Segundo Beck et. al.⁷, traços de personalidade são a expressão manifesta de estruturas subjacentes chamadas de esquemas. Sendo assim, os padrões comportamentais, que identificamos como traços, representam as estratégias interpessoais desenvolvidas a partir da interação entre os componentes filogenéticos e o ambiente.

No campo da avaliação psicológica, independente da teoria, a personalidade é avaliada por meio de diferenças individuais, por tipos ou traços. Tipos provenientes de abordagens psicológicas, como da Psicologia Analítica e traços, que podem ser medidos quantitativamente, presentes nos instrumentos psicométricos de avaliação da personalidade⁸.

O presente estudo tem como objetivo apresentar o constructo personalidade em uma perspectiva da TCC e nas considerações dos modelos de avaliação psicológica. Compreender o

constructo personalidade é de importante relevância por ser um dos construtos mais avaliados e ser alvo de intervenções no campo da Psicologia. O estudo justifica-se também pelo recorte realizado nesse vasto campo, por trazer o tema personalidade à luz dos modelos teóricos de avaliação psicológica e da Terapia Cognitiva Comportamental.

OS MODELOS DE PERSONALIDADE

Diante do que foi explicitado, a personalidade oferece uma ampla gama de conceituações acerca da sua compreensão. De modo geral, a personalidade explica as diferenças individuais e molda como os indivíduos irão agir, pensar, sentir e se comportar. Por isso, são traços relativamente persistentes, duradouros e constantes, o que torna as pessoas singulares⁹. Além disso, existem modelos que fornecem elucidações plausíveis da concepção da personalidade, como as polaridades dimensionais de Millon (prazer *versus* dor; ativo *versus* passivo e eu *versus* outro)¹⁰; as dimensões interpessoais circunplex (domínio *versus* submissão, afiliação/amor *versus* ódio)¹¹; o modelo Hexaco, que expande os cinco grandes fatores ao apresentar uma dimensão adicional, a saber, a honestidade-humildade¹² e o Riasec¹³, um modelo concentrado nas diferenças individuais em relação a interesses vocacionais e pessoais em vez de traços, sendo distinguido em: realista, investigativo, artístico, social, empreendedor e convencional.

Os modelos de sete fatores de Cloninger e o *Five Factor Model*, *Big Five* ou Cinco Grandes Fatores da Personalidade têm sido destacados na literatura de forma mais proeminente¹⁴. Contudo, diante do substancial volume de pesquisas do *Big Five*, que sinalizam para a replicação em diversas culturas e diferentes amostras populacionais, além de apoiar a universalização do modelo, optou-se por descrever os traços que o compõem. Os Cinco Grandes Fatores são um modelo hierárquico que visa a explicar a personalidade humana a partir da compreensão de cinco fatores abrangentes^{15 16}. Ressalta-se, ainda, que não há um único autor responsável por elaborar a teoria e fundamentá-la. Ao contrário disso, esse modelo representa um avanço conceitual e empírico da teoria dos traços e análises fatoriais de diferentes autores (e.g. Allport Catell e Eysenck) situados em tradições de pesquisas dissemelhantes¹⁷.

A literatura apresenta o acrônimo OCEAN para melhor representar esses fatores, sendo *Openness to experience* (abertura à experiência), *Conscientiousness* (conscienciosidade), *Extraversion* (extroversão), *Agreeableness* (amabilidade) e *Neuroticism* (neuroticismo). A abertura à experiência está relacionada à curiosidade intelectual, imaginação criativa e apreciação à estética¹⁸. Pessoas com elevados níveis desse traço se apresentam como ativas por novas experiências, são aventureiras, criativas, imaginativas e há engajamento perceptivo e estético¹⁹. Já pessoas que possuem escassa habilidade nesse traço prezam por manutenção da rotina, são convencionais e autocontroladoras. Estudos demonstraram suporte empírico de que esse fator está relacionado à inteligência e à criatividade²⁰⁻²³.

A extroversão pode ser caracterizada pela cordialidade, sociabilidade e assertividade²³. Pessoas extrovertidas tendem a ser comunicativas, sociáveis, ter apreço por companhias e estilo dominante. Pelo polo oposto, indivíduos que preferem realizar atividades sozinhos, são reservados, quietos e assumem uma postura passiva, geralmente, pontuam baixo nesse fator²⁴. Reitera-se que a extroversão se associa à quantidade das relações interpessoais estabelecidas, bem-estar subjetivo²⁵, satisfação no trabalho²⁶ e eficácia de liderança²⁷.

A amabilidade é concebida como um fator relacionado à polidez, empatia e compaixão, ao respeito pelos outros e às condutas altruístas²⁸. Por um lado, pessoas que pontuam alto em amabilidade são descritas como agradáveis, respeitosas, gentis, cooperativas e prestativas. Por outro lado, grosseiras, sádicas, insensíveis, maldosas e vingativas podem ser características salientes em indivíduos com baixa amabilidade. Estudos reportaram a relação de amabilidade com trabalho voluntário²⁹, comportamento cooperativo³⁰ e desempenho no trabalho³¹.

A conscienciosidade diz respeito à organização, persistência e produtividade, além de confiança e responsabilidade³². Por esse motivo, pessoas altamente conscienciosas exibem comportamentos disciplinados, focados em metas e objetivos, são engajadas e cumprem com os compromissos estabelecidos²⁸. Já indivíduos desorganizados, desleixados, desleais, desonestos e irresponsáveis estão situados no polo oposto desse fator.

Desempenho acadêmico³³, desempenho no trabalho³¹ e risco relacionado à saúde comportamental³⁴ apresentaram relações com essa dimensão.

Por fim, o neuroticismo está intrinsecamente associado à depressão, ansiedade e volatilidade emocional. Experimentar emoções negativas do tipo raiva, tristeza e estresse são comuns em quem apresenta elevado nível de neuroticismo³². Não obstante, pessoas resilientes, otimistas e esperançosas são aquelas consideradas estáveis emocionalmente. Estudos apresentaram que transtornos mentais clínicos³⁵ e baixo bem-estar subjetivo²⁵ podem afetar as pessoas mais vulneráveis e vão requerer a necessidade de realizar-se um processo avaliativo para abordar as questões psicológicas encontradas.

OS MODELOS DE PERSONALIDADE E AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA

A avaliação psicológica é um processo técnico, científico e limitado no tempo, que pode se utilizar de testes psicológicos, além de um conjunto de fontes fundamentais e complementares³⁶⁻³⁸. As técnicas e os instrumentos, quando integrados de forma ética e consciente pelo profissional, podem trazer resultados benéficos ao paciente³⁹. Por isso, recomenda-se utilizar as orientações e as diretrizes postas pelo Conselho Federal de Psicologia, a fim de, eventualmente, reduzir as potenciais chances de incorrer em erros éticos³⁶. Além disso, o objetivo da avaliação psicológica é situar a posição de um indivíduo no que tangencia os construtos e/ou as variáveis latentes de diferenças individuais. Esse propósito é alcançado por meio da normatização, uma vez que contém uma amostra representativa da população que passou pelo estudo do desenvolvimento do instrumento.

Os instrumentos de personalidade podem fornecer subsídios importantes na tomada de decisão dos profissionais ao avaliar um caso específico. Seja para elaborar um diagnóstico diferencial, uma avaliação compreensiva ou pensar em estratégias de prognóstico ou de prevenção, o foco será ponderado a partir dos objetivos estabelecidos na avaliação em sintonia com a queixa elaborada pelo paciente⁴⁰. Dentro da avaliação da personalidade, os modelos dos cinco grandes fatores têm sido tradicionalmente relacionados aos

questionários, às escalas e aos instrumentos de autorrelato⁴¹. Ainda que existam diferentes medidas que utilizam esse modelo com referencial teórico de construção de medidas, parece que o *Big Five Inventory* (BFI)⁴² e o *Neo Personality Inventory Revised Comercial* (Neo- Pi- R)²³ são os mais frequentemente utilizados e com parâmetros de validade. Essas evidências podem ser sustentadas pelos artigos seminais, que caracterizam excelentes propriedades psicométricas, que incluíram fidedignidade e validade convergente e discriminante com outras medidas. Tais parâmetros são considerados requisitos mínimos para que um instrumento seja considerado confiável⁴³.

ASPECTOS PSICOPATOLÓGICOS DA PERSONALIDADE

Os Transtornos de Personalidade (TP) se originaram de uma variedade de tradições teóricas e foram descritos, pela primeira vez, em 1952, com o lançamento da primeira edição do Manual de Diagnóstico de Transtornos Mentais (DSM)⁴⁴. Os TP são compreendidos por padrões inflexíveis do comportamento humano, que geram prejuízos significativos na vida dos indivíduos, sobretudo em aspectos sociais e interpessoais⁴⁵. A despeito disso, duas ou mais das seguintes áreas devem apresentar sofrimento para caracterizar um TP: a cognição, a afetividade, o funcionamento interpessoal e o controle de impulsos. Dessa forma, esses comportamentos causam desconforto tanto para o indivíduo quanto para a sociedade, além de causarem disfunção e serem estatisticamente incomuns⁴⁶. Em outras palavras, são condutas que se desviam da normalidade de uma determinada cultura.

Um dos instrumentos mais utilizados por profissionais da área da saúde para a avaliação de traços de personalidade é o Manual de Diagnóstico dos Transtornos Mentais, que se encontra na 5ª edição. Esse manual, atualmente, dispõe de 10 categorias de TP, divididos em três *cluster*, que se agrupam por semelhança descritiva. O Grupo A é formado pelos paranoides, esquizoides e esquizotípicos. Eles possuem em comum o comportamento esquisito ou excêntrico. Já o grupo B se constitui pelo antissocial, *borderline*, narcisista e histriônico, com estereótipos de indivíduos dramáticos, emocionais e erráticos. Por último, o grupo C se compõe pelo esquivo, dependente e obsessivo-compulsivo e são caracterizados por parecerem ansiosos e

apreensivos. Reitera-se que os outros tipos de transtornos não distribuídos entre os grupos citados podem ser transtornos não especificados ou se concentram em transição por questões médicas⁴⁶.

Para uma avaliação acurada da personalidade, há uma discussão emblemática na literatura sobre três perspectivas, que se diferem com base em sua estrutura e em seus critérios diagnósticos, ou seja, nos sintomas⁴⁷. O modelo categórico, presente, por exemplo, no DSM-5, organiza os sintomas em uma lista de verificação com base em categorias. Ao final da avaliação, o paciente terá ou não determinada a sintomatologia psiquiátrica. O modelo dimensional (que pode ser encontrado em escalas, inventários e instrumentos psicológicos), por sua vez, sistematiza os sintomas dentro de um espectro de traços⁴⁸. Nesse sentido, a ideia subjacente é verificar, dentro de um *continuum*, quais são as características individuais mais salientes do indivíduo e se elas podem ser um marcador de transtorno de personalidade⁴⁹. Finalmente, o modelo híbrido compreende a união dos dois modelos supracitados para uma compreensão global e assertiva da avaliação da personalidade.

TEORIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL E TRANSTORNO DE PERSONALIDADE

A TCC é uma abordagem psicológica de caráter não farmacológico. Ela se caracteriza por ser breve, direta, estruturada, orientada em metas e focalizada na resolução de problemas⁵⁰. O principal fundamento da TCC é compreender a influência que os pensamentos podem exercer na maneira que o indivíduo interpreta e reage aos diversos eventos do cotidiano⁵⁰⁻⁵¹. Portanto, não são os acontecimentos em si que podem ocasionar dissabores, mas a maneira como eles foram processados, pode-se dizer que tais padrões têm origem na necessidade e na capacidade de adaptação do indivíduo ao meio. Entretanto, esses padrões, quando presentes de maneira rígida, inflexível e constante, podem dar origem ao que chamamos de transtornos de personalidade. Além disso, esses padrões rígidos de pensar, de sentir e de se comportar podem originar também o que chamamos de síndromes sintomáticas, aumentando os diagnósticos de transtornos do humor, transtornos de ansiedade, transtornos alimentares, entre outros⁵².

Para o trabalho com pacientes com transtornos de personalidade, é necessário coletar informações básicas, como a história do desenvolvimento geral do indivíduo, lembranças e experiências emocionalmente salientes. Para tanto, é imprescindível formular a conceitualização cognitiva, isto é, compreender melhor o caso a ser trabalhado, a fim de proporcionar maior adesão do paciente ao processo psicoterápico⁵³. Posteriormente, é relevante assimilar como o paciente visualiza a si mesmo e os outros à sua volta; quais os pressupostos condicionais e crenças imperativas adotadas que envolvem as cognições do tipo “se” e “então”, por exemplo, se eu sou incapaz, então não mereço amor. Por último, as estratégias comportamentais superdesenvolvidas, que são os comportamentos que o paciente utiliza para reforçar suas crenças⁵⁴.

Existem diversos procedimentos comportamentais e técnicas cognitivas para o manejo de pacientes com transtornos de personalidade. Pode-se utilizar a psicoeducação, por meio de recursos científicos e de fácil entendimento, com a finalidade de ensinar e conscientizar o paciente sobre o seu transtorno⁵⁵. No registro de pensamento disfuncional (RPD), o foco é o paciente entender a relação entre pensamento e comportamento e, assim, poder identificar pensamentos disfuncionais e corrigi-los⁵⁶. O questionamento socrático propõe-se a partir de uma série de perguntas reflexivas levantadas pelo psicoterapeuta ao paciente, a fim de que ele seja capaz de aprofundar e apreender seus próprios pensamentos⁵⁷. As técnicas de habilidades sociais também têm sido empregadas para que os pacientes consigam atingir seus objetivos e manter a relação com o outro. Ou seja, a ideia é usar a comunicação assertiva em detrimento da passiva e agressiva⁵⁸.

Ressalta-se que é constante desafio de psicoterapeutas a atuação com tal público, uma vez que o modo de agir desses pacientes pode impactar negativamente durante o tratamento. Por isso, a primeira etapa é constituir uma aliança terapêutica sólida, em que o paciente possa confiar integralmente em seu psicoterapeuta, para que ambos possam trabalhar focados no problema, com o intuito de resolvê-lo⁵⁹. Em outras palavras, a aliança terapêutica está no cerne do empirismo colaborativo. A ideia é que psicoterapeuta e cliente possam atuar de forma colaborativa como uma equipe e juntos possam traçar o plano de intervenção.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo teve como objetivo apresentar o constructo personalidade em uma perspectiva da TCC e as considerações dos modelos de avaliação psicológica, além da apresentação das definições do constructo e de suas dimensões. Dessa forma, pode-se verificar a complexidade e a riqueza do constructo personalidade e o avanço dos estudos nessa temática entre os pesquisadores vinculados ao campo de estudo do comportamento humano.

A apresentação das definições do construto e de suas dimensões colabora com a reflexão de que a personalidade é um conceito multifacetado, aglutinando inúmeras teorias e explicações, que, por vezes, podem ser contraditórias. Portanto, pensar a personalidade em duas abordagens, a idiográfica e a nomotética, que partem do particular, mas consideram a dimensão coletiva, auxilia-nos, enquanto estudiosos do comportamento humano, a identificar fatores que influenciam a construção dos comportamentos e o que os desenvolvem e colaboram com sua manutenção.

Não se pode deixar de ressaltar que o conhecimento do constructo personalidade influencia a avaliação do comportamento humano, que pode ser mensurado pelo modelo dimensional para investigar as diferenças individuais em termos de grau, por meio de instrumentos e questionários. Além disso, as intervenções em TCC podem auxiliar os profissionais no desenvolvimento de estratégias de intervenção cada vez mais eficientes. Logo, facilitará o prognóstico de determinado caso.

Novas pesquisas devem ser realizadas para explorar ainda mais a compreensão de personalidade e os modelos adotados na avaliação e na intervenção do estudo do comportamento humano. Conclui-se, a partir dos estudos apresentados, que a compreensão do construto personalidade exerce impactos significativos no desenvolvimento de instrumentos e intervenções eficazes.

REFERÊNCIAS

1. Carvalho, LDF, Pianowski, G, Reis, AM, Silva, RGC. Personalidade: o panorama nacional sob o foco das definições internacionais. *Psicologia em Revista*. 2015; 23(1), 123-146, 2017. doi: [10.5752/P.1678-9563.2017v23n1p123-146](https://doi.org/10.5752/P.1678-9563.2017v23n1p123-146).
2. Pasquali L. (2000). *Os Tipos Humanos: A Teoria da Personalidade*. Brasília. LabPAM, 2000.
3. Allport GW. *Personality: A psychological interpretation*. Holt. APA, 1937.
4. Baptista NJM. *Teorias da personalidade*. ISMAI. Portugal, 2008.
5. Tavares M. Validade clínica. *Psico-USF*. 2003; 8(2), 125-136, doi: [10.1590/S1413-82712003000200004](https://doi.org/10.1590/S1413-82712003000200004).
6. Roberts BW, Nickel, LB. A critical evaluation of the Neo-Socioanalytic Personality Development Across the Lifespan. 2017; 157-177. doi:10.1016/b978-0-12-804674-6.00011-9.
7. Beck, AT, Freeman, A, Davis DD. *Terapia Cognitiva dos Transtornos de Personalidade*. Porto Alegre: Artmed; 2005
8. Cloninger SC. *Teorias da personalidade*. São Paulo: Martins Fontes; 2003.
9. Diener E, Lucas RE. *Personality Traits*. In: Diener-Biswas, R, Diener E. *Noba textbook series: Psychology*. Champaign, IL: DEF publishers; 2018.
10. Millon T, Davis RD. *Disorders of Personality*. New York: Wiley; 1996.
11. Wiggins JS. *Paradigms of Personality Assessment*. New York: Guilford, 2003.
12. Lee K, Ashton, MC. Psychometric properties of the hexaco personality inventory. *Multivar. Behav. Res.* 2004; 39(2), 329-358. doi: [10.1207/s15327906mbr3902_8](https://doi.org/10.1207/s15327906mbr3902_8).
13. Holland JL. *Making Vocational Choices: A Theory of Careers*. Prentice-Hall, Prentice-Hall series in counseling and human development, 1973.
14. McCrae RR, Allik, J. *The Five-Factor model of personality across cultures*. New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers; 2002.
15. McCrae RR. *Cross-Cultural Research on the Five-Factor Model of Personality*. *Online Readings in Psychology and Culture*. 2002; 4(4). doi: [10.9707/2307-0919.1038](https://doi.org/10.9707/2307-0919.1038).
16. Trull TJ, Durrett, CA. *Categorical and Dimensional Models of Personality Disorder*. *Annual Review of Clinical Psychology*. 2005; 1(1), 355-380. doi:10.1146/annurev.clinpsy.1.102, 20.
17. Nunes CHSSN, Zanon C, Hutz, CL. *Avaliação da Personalidade a Partir de Teorias Fatoriais de Personalidade*. In: Trentini CM, Bandeira DR, Hutz, CL. *Avaliação Psicológica da Inteligência e da Personalidade*. Porto Alegre: Artmed; 2018.
18. Costa PT, McCrae RR. *NEO-PI-R: Professional Manual*, Florida: Psychological Assessment Resources Inc; 1992.
19. Shi B, Dai, DY, Lu Y. Openness to Experience as a Moderator of the Relationship between Intelligence and Creative Thinking: A Study of Chinese Children in Urban and Rural Areas. *Front. Psychol.* 7:641. doi: 10.3389/fpsyg.2016.00641, 2016.
20. Ackerman PL, Heggstad ED. Intelligence, personality, and interests: evidence for overlapping traits. *Psychol. Bull.* 121(2), 219.
21. Kaufman SB, Quilty LC, Grazioplene RG, Hirsh JB, Gray JR, Peterson, JB, DeYoung, CG. Openness to experience and intellect differentially predict creative achievement in the arts and sciences. *J. Pers.* 2015; 84, 248-258. doi: 10.1111/jopy.12156.
22. Kerr B, McKay R. Searching for tomorrow's innovators: profiling creative adolescents. *Creat. Res. J.* 25, 21-32. doi: 10.1080/10400419.2013.752180
23. Ziegler M, Cengia A, Mussel P, Gerstorff D. Openness as a buffer against cognitive decline: the openness-fluid-crystallized-intelligence (OFCI) model applied to late adulthood. *Psychol. Aging* 30, 573-588. doi: 10.1037/a0039493.
24. McCrae RR, Costa PT. *The five-factor theory of personality*. In: John OP, Robins RW, Pervin, LA. *Handbook of personality: Theory and research*. The Guilford Press; 2008.
25. Hayes N, Joseph S. Big 5 correlates of three measures of subjective well-being. *Personality Individ. Differ.* 2003; 34(4), 723-727. doi: [10.1016/S0191-8869\(02\)00057-0](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(02)00057-0).
26. Thoresen CJ, Kaplan SA, Barsky AP, Warren CR, de Chermont K. The affective underpinnings of job perceptions and attitudes: a meta-analytic review and integration. In: 17th Annual Conference of the Society for Industrial and Organizational Psychology, Toronto: An Earlier Version of This Study Was Presented at the Aforementioned Conference. American Psychological Association, 2003.
27. Hogan R, Curphy GJ, Hogan J. What we know about leadership: effectiveness and personality. *Am. Psychol.* 1994; 49(6), 493- 504. doi: [10.1037/0003-066X.49.6.493](https://doi.org/10.1037/0003-066X.49.6.493).
28. Soto CJ, Kronauer A, Liang JK. *Five-Factor Model of Personality*. *The Encyclopedia of Adulthood and Aging*, 1-5, 2015. doi:10.1002/9781118521373.wbeaa0.
29. Carlo G, Okun MA, Knight, GP, de Guzman MRT. The interplay of traits and motives on volunteering: agreeableness, extraversion and prosocial value motivation. *Pers. Individ. Differ.* 2005; 38(6), 1293-1305.
30. LePine JA, Van Dyne L. Voice and cooperative behavior as contrasting forms of contextual performance: evidence of differential relationships with big five personality characteristics and cognitive ability. *J. Appl. Psychol.* 2001; 86(2), 326. doi: [10.1037/0021-9010.86.2.326](https://doi.org/10.1037/0021-9010.86.2.326)
31. Sackett PR, Walmsley, PT. Which personality attributes are most important in the workplace? *Perspect. Psychol.* 2014; Sci. 9(5), 538-551. doi: [10.1177/1745691614543972](https://doi.org/10.1177/1745691614543972).
32. Soto CJ, John OP. Short and extra-short forms of the Big Five Inventory-2: The BFI-2-S and BFI-2-XS. *Journal of Research in Personality*. 2017; 68, 69-81. doi:10.1016/j.jrp.2017.02.004
33. Nofhle EE, Robins RW. Personality predictors of academic outcomes: big five correlates of GPA and SAT scores. *J. Pers. Soc. Psychol.* 2007; 93(1), 116. doi: [10.1037/0022-3514.93.1.116](https://doi.org/10.1037/0022-3514.93.1.116).
34. Bogg T, Roberts BW. Conscientiousness and health-related behaviors: a meta-analysis of the leading behavioral contributors to mortality. *Psychol. Bull.* 130 (6), 887. doi: [10.1037/0033-2909.130.6.887](https://doi.org/10.1037/0033-2909.130.6.887).
35. Ormel J, Bastiaansen A, Riese H, Bos EH, Servaas M, Ellenbogen M, Rosmalen JG, Aleman A. The biological and psychological basis of neuroticism: current status and future directions. *Neurosci. Biobehav. Rev.* 2013; 37(1), 59-72. doi: [10.1016/j.neubiorev.2012.09.004](https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2012.09.004).
36. Resolução N° 009, de 25 de abril de 2018. Estabelece diretrizes para a realização de Avaliação Psicológica no exercício profissional da psicóloga e do psicólogo, regulamenta o Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos - SATEPSI e revoga as Resoluções n° 002/2003, n° 006/2004 e n° 005/2012 e Notas Técnicas n° 01/2017 e 02/2017. Brasília, DF: Conselho Federal de Psicologia.
37. Hutz CS, Bandeira DR, Trentini C.M, Krug J.S. *Psicodiagnóstico*. Porto Alegre: Artmed; 2016.
38. Urbina S. *Essentials of psychological testing* (2nd ed.). Hoboken: Wiley; 2014.

39. Noronha APP, Barros MVC, Nunes MFO, Santos AAA. Avaliação psicológica: Importância e domínio de atividades segundo docentes. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 2014; 14(2), 524-538.
40. CUNHA JA. *Psicodiagnóstico*. - V. Porto Alegre: Artes Médicas Sul; 2000.
41. Mazer AK, Macedo BBD, Jurena MF. Transtornos de Personalidade. *Medicina*. 2017. 50: 85-97(1).
42. John OP, Srivastava S. The Big Five trait taxonomy: History, measurement, and theoretical perspectives. *Handbook of personality: theory and research*. New York: Guilford (in press); 1999.
43. Costa PT, McCrae RR. Revised NEO-PI-R and NEO five-factor inventory (NEO-FFI) professional manual. Odessa: Psychological Assessment Resources, 1992.
44. Clark LA, Cuthbert B, Lewis-Fernández R, Narrow WE, Reed GM. Three Approaches to Understanding and Classifying Mental Disorder: ICD-11, DSM-5, and the National Institute of Mental Health's Research Domain Criteria (RDoC). *Psychological Science in the Public Interest*. 2017.18(2), 72–145. doi:10.1177/1529100617727266
45. Bertsch K, Herpertz SC. Personality Disorders, Functioning and Health. *Psychopathology* 2018; 51(2), 69–70. doi:10.1159/000487971
46. American Psychiatric Association (APA) *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 5th Edition*. Washington (DC): APA; 2013.
47. Sevecke K, Schmeck K, Krischer M. The dimensional-categorical hybrid model of personality disorders in DSM-5 from an adolescent psychiatric perspective - criticism and critical outlook. *Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie*. 2014; 42(4) 279–283. doi: 10.1024 / 1422-4917 / a000300.
48. Krueger RF, Hobbs AA. An Overview of the DSM-5 Alternative Model of Personality Disorders. *Psychopathology*. 2020; 53, 126-132. doi:10.1159/000508538.
49. Huprich S. Moving beyond categories and dimensions in personality pathology assessment and diagnosis. *The British Journal of Psychiatry*. 2018; 213(6), 685-689. doi:10.1192/bjp.2018.149.
50. Knapp P, Beck AT. Fundamentos, modelos conceituais, aplicações e pesquisa da terapia cognitiva. *Revista Brasileira de Psiquiatria*. 2008; 30(2):54-64. doi: [10.1590/S1516-44462008000600002](https://doi.org/10.1590/S1516-44462008000600002).
51. Greenberger D, Padesky, CA. *A mente vencendo o humor: Mude como você se sente, mudando o modo como você pensa*. Porto Alegre: Artmed, 2017.
52. Zimmerman M, Black DH. Redefining Personality disorders: proposed revision for DSM-5. *Current Psychiatry*. 2011; 10:,26-38.
53. Araújo CF, Shinohara H. Avaliação e diagnóstico em terapia cognitivo-comportamental. *Interação em Psicologia*, 2002; 6(1), 37-43. doi: [10.5380/psi.v6i1.3191](https://doi.org/10.5380/psi.v6i1.3191).
54. Hunsley J, Allan T. Clinical assessment in cognitive-behavioral therapies. In: Dobson, KS, Dozois, DJA. *Handbook of cognitive-behavioral therapies*. The Guilford Press; 2019.
55. Ridolfi ME, Gunderson, JG. Psychoeducation for patients with borderline personality disorder. In: Livesley, WJ, Larstone, R. *Handbook of personality disorders: Theory, research, and treatment*. The Guilford Press; 2018.
56. Leahy RL. *Vença a depressão antes que ela vença você*. Porto Alegre: Artmed; 2015.
57. Agostinho TF, Donadon MF, Bullamah, SK. Terapia cognitivo-comportamental e depressão: intervenções no ciclo de manutenção. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*. 2019; 15(1), 59-65. doi: [10.5935/1808-5687.20190009](https://doi.org/10.5935/1808-5687.20190009)
58. Cordioli AV, Knapp P. A terapia cognitivo-comportamental no tratamento dos transtornos mentais: editorial. *Revista Brasileira de Psiquiatria*. 2008; 30 (2) 51-53. doi: [10.1590/S1516-44462008000600001](https://doi.org/10.1590/S1516-44462008000600001).
59. Oliveira NH, Benetti, SPC. Aliança terapêutica: estabelecimento, manutenção e rupturas da relação. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*. 2015; 67(3):125-138.

Como citar: Costa MS, Rocha AS. O constructo personalidade em uma perspectiva da terapia cognitiva comportamental: considerações dos modelos de avaliação psicológica. *Dialog Interdis Psiq S Ment*. 2021;1(1):15-22.

