

## **O PAPEL DOS TRAÇOS DE PERSONALIDADE NA RESPOSTA TERAPÊUTICA EM PACIENTES DEPRIMIDOS TRATADOS COM TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL: UMA REVISÃO DE ESCOPO**

GEOVANE PERES<sup>1</sup>; ANNA LAURA DOMINGUES<sup>2</sup>; JOÃO PEDRO BINDA<sup>3</sup>; JOSUÉ MATHIAS CARDOSO<sup>4</sup>; MARIA NIEVES<sup>5</sup>; KAREN JANSEN<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Universidade Católica de Pelotas – [geovane.peres@sou.ucpel.edu.br](mailto:geovane.peres@sou.ucpel.edu.br)

<sup>2</sup>Universidade Católica de Pelotas – [anna.domingues@sou.ucpel.edu.br](mailto:anna.domingues@sou.ucpel.edu.br)

<sup>3</sup>Universidade Católica de Pelotas – [joao.binda@sou.ucpel.edu.br](mailto:joao.binda@sou.ucpel.edu.br)

<sup>4</sup>Universidade Católica de Pelotas – [josue.cardoso@sou.ucpel.edu.br](mailto:josue.cardoso@sou.ucpel.edu.br)

<sup>5</sup>Universidade Católica de Pelotas – [maria.nieves@sou.ucpel.edu.br](mailto:maria.nieves@sou.ucpel.edu.br)

<sup>6</sup>Universidade Católica de Pelotas – [karen.jansen@ucpel.edu.br](mailto:karen.jansen@ucpel.edu.br)

### **1. INTRODUÇÃO**

O Transtorno Depressivo Maior (TDM) caracteriza-se por humor deprimido ou perda de interesse e prazer por pelo menos duas semanas, acompanhado de alterações no sono, apetite, energia e cognição (APA, 2014). Estima-se que 280 milhões de pessoas sejam afetadas mundialmente, com relevante impacto econômico (OMS, 2023). Entre os tratamentos de primeira linha destacam-se antidepressivos e psicoterapia, de eficácia semelhante no curto prazo, embora a psicoterapia apresente menos efeitos adversos. A terapia cognitivo-comportamental (TCC) é especialmente recomendada, mostrando superioridade em médio prazo frente ao uso exclusivo de antidepressivos (LAM et al., 2023).

Evidências indicam que traços de personalidade se relacionam à gravidade dos sintomas e risco de recorrência (BARNHOFER & CHITTKA, 2010), além de influenciarem a resposta ao tratamento (KUSHNER et al., 2016; DERMODY et al., 2016). Neste estudo, esses traços serão avaliados segundo o modelo dos Cinco Grandes Fatores (Big Five), que descreve a personalidade em cinco dimensões: conscienciosidade (organização e autocontrole), neuroticismo (tendência a emoções negativas e maior vulnerabilidade a estresse), abertura à experiência (flexibilidade cognitiva e busca por novidade), extroversão (sociabilidade e afetividade positiva) e amabilidade (empatia e confiança), reconhecido por sua validade empírica e relevância clínica (JOKELA, 2019).

Assim, esta revisão de escopo objetiva investigar como os traços de personalidade, segundo o modelo dos Cinco Grandes Fatores, modulam a resposta terapêutica de pacientes com TDM tratados com TCC, contribuindo para estratégias mais personalizadas e eficazes.

### **2. METODOLOGIA**

Foram realizadas buscas nas bases de dados *PubMed* e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) durante o período de maio a junho de 2025. Não foram utilizados limites de tempo e nem filtros de idioma.

Duas estratégias de busca diferentes foram realizadas, uma no Pubmed e outra na BVS. Foram considerados elegíveis os estudos que avaliaram traços de

personalidade entre pessoas com TDM e estudos de intervenção psicoterapêutica com TCC para o tratamento da depressão.

No PubMed, foram utilizados os descritores “cognitive behavioral therapy” [Title/Abstract] OR “CBT” [Title/Abstract] OR “cognitive therapy” [Title/Abstract] OR “behavioral therapy” [Title/Abstract] OR “cognitive psychotherapy” [Title/Abstract], combinados com “personality traits” [Title/Abstract] OR “big five” [Title/Abstract] OR “five factor model” [Title/Abstract] OR “BFI” [Title/Abstract] OR “neo pi r” [Title/Abstract] OR “Extraversion” [Title/Abstract] OR “Neuroticism” [Title/Abstract] OR “Agreeableness” [Title/Abstract] OR “openness to experience” [Title/Abstract] OR “Conscientiousness” [Title/Abstract] e com “depressive disorder, major” [MeSH Terms] OR “depressive disorder” [MeSH Terms]. Essa busca retornou 31 artigos, dos quais 16 foram selecionados para leitura dos resumos, resultando em 8 artigos incluídos na revisão.

Na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), foram utilizados os descritores “cognitive behavioral therapy” OR “CBT” OR “cognitive therapy” OR “behavioral therapy” OR “cognitive psychotherapy”, combinados com “personality traits” OR “big five” OR “five factor model” OR “BFI” OR “neo pi r” OR “Extraversion” OR “Neuroticism” OR “Agreeableness” OR “openness to experience” OR “Conscientiousness” e com “depressive disorder, major” OR “depressive disorder”. Essa busca resultou em 55 artigos identificados, dos quais 22 foram selecionados para leitura dos resumos, resultando em 4 artigos incluídos na revisão.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

As buscas resultaram em 12 artigos, complementados por 4 provenientes de fontes secundárias. A literatura identificada abrange associações entre traços de personalidade e transtornos depressivos, recorrência de episódios e resposta ao tratamento com TCC. Foram encontrados trabalhos distribuídos entre intervenções farmacológicas, psicoterapêuticas e combinadas, o que, embora tenha dificultado comparações diretas, foi considerado relevante para contemplar a escassez de estudos que investigam especificamente a TCC.

Entre os instrumentos de avaliação da personalidade, predominaram o NEO Personality Inventory (NEO-PI-R, NEO-FFI) e o Big Five Inventory (BFI-44, BFI-10). Para diagnóstico de depressão, destacou-se a Structured Clinical Interview for DSM (SCID). Na avaliação de sintomas, o Beck Depression Inventory (BDI) foi o mais utilizado, seguido pelo Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) e pela Hamilton Depression Rating Scale (HDRS).

Estudos indicam que, durante episódios depressivos, indivíduos apresentam maiores escores de neuroticismo e menores de extroversão e conscienciosidade em comparação a não deprimidos (KLEIN et al., 2011; MALOUFF et al., 2005). O neuroticismo também se associa de forma consistente à intensidade dos sintomas depressivos (BAGBY et al., 1995; LIM et al., 2018). Evidências longitudinais sugerem que níveis elevados de neuroticismo e baixos de extroversão aumentam o risco de recorrência de episódios, independentemente de sintomas residuais (PRIETO-VILA et al., 2021; VITTENGL et al., 2014). Esse padrão reforça o neuroticismo como fator de vulnerabilidade estável para o curso do TDM.

No tocante à resposta terapêutica, menores níveis de neuroticismo e maiores níveis de conscienciosidade estão associados a melhor resposta global (QUILTY et al., 2008). Interações específicas entre traços, como alta extroversão combinada à alta conscienciosidade, aumentam as taxas de resposta, enquanto altos níveis de neuroticismo reduzem a chance de melhora. BAGBY et al. (2008) sugerem que o neuroticismo pode prever melhor resposta à farmacoterapia em comparação à TCC, enquanto a abertura à experiência favorece ambos os tratamentos. Entretanto, os resultados permanecem inconsistentes, como evidenciado em MARQUETT et al. (2013), em que apenas a abertura à experiência mostrou associação positiva com a resposta à TCC.

#### 4. CONCLUSÃO

Apesar da ampla produção científica sobre personalidade e depressão, são escassos os estudos que examinam diretamente a influência dos traços de personalidade na resposta à TCC. A fragmentação das evidências reforça a relevância desta revisão de escopo, que busca mapear essa interface e contribuir para estratégias terapêuticas mais personalizadas e eficazes no manejo da depressão.

#### REFERÊNCIAS

American Psychiatric Association (APA). DSM-5: manual diagnóstico e estatística de transtornos mentais. Porto Alegre: **Artmed**, 2014.

BAGBY, R. M. et al. Major depression and the five-factor model of personality. **Journal of Personality Disorders**, v. 9, n. 3, p. 224–234, set. 1995.

BAGBY, R. M. et al. Personality and differential treatment response in major depression: a randomized controlled trial comparing cognitive-behavioural therapy and pharmacotherapy. **The Canadian Journal of Psychiatry**, v. 53, n. 6, p. 361–370, jun. 2008.

BARNHOFER, T.; CHITTKA, T. Cognitive reactivity mediates the relationship between neuroticism and depression. **Behaviour Research and Therapy**, v. 48, n. 4, p. 275–281, abr. 2010.

DERMODY, S. S.; QUILTY, L. C.; BAGBY, R. M. Interpersonal impacts mediate the association between personality and treatment response in major depression. **Journal of Counseling Psychology**, v. 63, n. 4, p. 396–404, jul. 2016.

JOKELA, M. et al. Personality, disability-free life years, and life expectancy: Individual participant meta-analysis of 131,195 individuals from 10 cohort studies. **Journal of Personality**, v. 88, n. 3, 12 set. 2019.

KUSHNER, S. C. et al. A comparison of depressed patients in randomized versus nonrandomized trials of antidepressant medication and psychotherapy. **Depression and Anxiety**, v. 26, n. 7, p. 666–673, jul. 2009.

KLEIN, D. N.; KOTOV, R.; BUFFERD, S. J. Personality and depression: explanatory models and review of the evidence. **Annual Review of Clinical Psychology**, v. 7, n. 1, p. 269–295, 27 abr. 2011.

LAM, R. W. et al. Canadian Network for Mood and Anxiety Treatments (CANMAT) 2023 Update on Clinical Guidelines for Management of Major Depressive Disorder in Adults: Réseau canadien pour les traitements de l'humeur et de l'anxiété (CANMAT) 2023 : Mise à jour des lignes directrices cliniques pour la prise en charge du trouble dépressif majeur chez les adultes. **The Canadian journal of psychiatry/Canadian journal of psychiatry**, v. 69, n. 9, 6 maio 2024.

LIM, C.; BARLAS, J.; HO, R. The effects of temperament on depression according to the schema model: a scoping review. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 15, n. 6, p. 1231, 11 jun. 2018.

MALOUFF, J. M.; THORSTEINSSON, E. B.; SCHUTTE, N. S. The relationship between the five-factor model of personality and symptoms of clinical disorders: a meta-analysis. **Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment**, v. 27, n. 2, p. 101–114, jun. 2005.

MARQUETT, R. M. et al. Psychosocial predictors of treatment response to cognitive-behavior therapy for late-life depression: an exploratory study. **Aging & Mental Health**, v. 17, n. 7, p. 830–838, set. 2013.

Prieto-Vila, M., Estupiñá, F. J., Cano-Vindel, A. (2021). Risk Factors Associated with Relapse in Major Depressive Disorder in Primary Care Patients: A Systematic Review. DOI: 10.7334/psicothema2020.186

QUILTY, L. C. et al. Dimensional personality traits and treatment outcome in patients with major depressive disorder. **Journal of Affective Disorders**, v. 108, n. 3, p. 241–250, jun. 2008.

VITTENGL, J. R. et al. Replication and extension: separate personality traits from states to predict depression. **Journal of Personality Disorders**, v. 28, n. 2, p. 225–246, abr. 2014.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Depressive Disorder (depression). Disponível em: <<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>>. Acesso em: 1 jul. 2025.