ISSN 1982-3541
Volume XIX no 2, 63-88

Revista Brasileira
de Terapia Comportamental
e Cognitiva

Traços de personalidade como preditores de ansiedade e agressividade em grupos contrastados: clínico e não clínico

Personality traits as predictors of anxiety and aggression in contrasted groups: clinical and non-clinical

Rasgos de personalidad como predictores de la ansiedad y agresividad en grupos contrastados: clínicos y no-clínicos

Msc. Jussara Ramos da Silva ✉
Prof. Dr. Raner Miguel Ferreira Póvoa ✉✉

Universidade Federal de Alagoas

RESUMO

O presente trabalho teve por objetivo verificar a influência dos traços de personalidade, especialmente o neuroticismo, nos níveis de ansiedade e agressividade apresentados em grupos contrastados (clínico e não clínico). Contou-se com uma amostra de 113 indivíduos – 49 (43,4%) do sexo masculino e 64 (56,6%) do sexo feminino, com idade variando de 18 a 57 anos (M=25,32; DP= 8,80) –, e foram utilizadas três escalas de medida psicométricas: IGFP-5, STAXI-2 e BAI. A coleta de dados ocorreu em duas universidades públicas federais, nas capitais Maceió e Belo Horizonte (grupo não clínico), e em clínicas-escola e particulares na capital Maceió (grupo clínico). Integraram-se as diferenças individuais (cinco grandes fatores de personalidade) em relação a fatores estatísticos e psicobiológicos, partindo do pressuposto de que os traços de

✉ sara_radasi@yahoo.com.br
✉✉ povoaraner05@gmail.com
Agência de Fomento: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior/Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Alagoas – Capes/Fapeal

personalidade, por possuírem fatores genéticos em conexão com aspectos ambientais, sobrepõem-se e são responsáveis pela maturação e flexibilidade constante no desenvolvimento da personalidade. Em conclusão, o neuroticismo (IGFP-5) se correlacionou positivamente com a ansiedade (BAI), alguns quesitos da agressividade (Staxi-2) e principalmente, de modo inverso, com o controle de resposta agressiva (agressividade para fora e para dentro, do Staxi-2), o que pode estar relacionado com a incapacidade no controle inibitório.

Palavras-chave: Traços de Personalidade; Neuroticismo; Ansiedade; Agressividade.

ABSTRACT

The present work aimed to investigate the influence of personality traits, especially neuroticism, in levels of anxiety and aggressiveness displayed in contrasted groups (clinical and non-clinical). This research relied on a sample of 113 individuals, 49 (43.4%) males and 64 (56.6%) females, aged between 18 to 57 (M = 25,32; DP = 8,80). Three psychometric scales of measurement were used: IGFP-5, STAXI-2, and BAI. The data collection occurred in two federal public universities from two state capitals, Maceió and Belo Horizonte (non-clinical group), and also in school clinics and private clinics in Maceió (clinical group). Single differences were integrated – the big five personality factors (BFF) – in relation to statistical and psychobiological factors, assuming that personality traits overlap themselves and are responsible for the maturation and constant flexibility in the development of personality for having genetic factors in connection with environmental aspects. The conclusions suggest that neuroticism (IGFP-5) is positively correlated with anxiety (BAI), some aspects of the aggressiveness (STAXI-2), and aggressive response control (outwards and inwards aggressiveness of Staxi-2), which can be related to inability in the inhibitory control.

Keywords: Personality Traits; Neuroticism; Anxiety; Aggressiveness.

RESUMEN

El presente trabajo tuvo por objetivo verificar la influencia de los rasgos de personalidad, especialmente el neuroticismo, en los niveles de ansiedad y agresividad presentados en grupos contrastados (clínico y no clínico). Se contó con una muestra de 113 individuos, 49 (43,4%) del sexo masculino y 64 (56,6%) del sexo femenino, con edad variando de 18 a 57 años (M = 25,32, DP = 8 , 80) y se utilizaron tres escalas de medida psicométricas: IGFP-5, STAXI-2 y BAI. La recolección de datos ocurrió en dos Universidades Públicas Federales, en las Capitales Maceió y Belo Horizonte (grupo no clínico), y en Clínicas Escuela y Particular, en la capital Maceió (grupo clínico). Se integró las diferencias individuales (cinco grandes factores de personalidad) con relación a factores estadísticos y psicobiológicos, partiendo del supuesto de que los rasgos de personalidad, por poseer factores genéticos en conexión con aspectos ambientales, se superponen y son responsables por la maduración y flexibilidad Constante en el desarrollo de la personalidad. En conclusión, el neuroticismo (IGFP-5) se correlacionó positivamente con la ansiedad (BAI) y algunos aspectos de la

agresividad (Staxi-2) y principalmente, de modo inverso, con el control de respuesta agresiva (agresividad hacia fuera y hacia adentro, Del Staxi-2), lo que puede estar relacionado con la incapacidad en el control inhibitorio.

Palabras clave: agresividad; Ansiedad; Neuroticismo; Rasgos de personalidad.

A ansiedade pode ser definida como uma faceta de modulação emocional que possui componentes tanto psicológicos quanto fisiológicos, tornando-se patológica quando é desproporcional à situação que a desencadeia ou quando não existe um objeto específico ao qual se direcione (Andrade & Gorenstein, 1998). Concretamente, compreende-se que ansiedade e medo têm importantes papéis na sobrevivência do indivíduo. Nesse sentido, em uma concepção neurobiológica, a ansiedade está associada ao sistema límbico por meio de circuitos cerebrais e neurotransmissores específicos (serotonina, noradrenalina, nível esgotado do Gaba, entre outros.) (Martins, 2010). O núcleo amigdaloide comanda o chamado "sistema do medo e da ansiedade" (Ledoux, 1998). Cabe ao córtex o papel de distinguir um elemento potencialmente ameaçador de outro e impedir uma reação inadequada. Não cabe a ele, todavia, em uma situação que apresente um elemento ameaçador ou potencialmente ameaçador, produzir uma reação apropriada (Johansen, Wolf, Luthi, & Ledoux, 2012). Ao alcançar o núcleo lateral, a informação está apta para ser distribuída, por meio das vias internas da amígdala, para núcleos centrais que, por sua vez, liberam todo um repertório de reações de defesa (Johansen et al., 2012).

Logo, durante um quadro ansioso, do ponto de vista neuropsicopatológico, esse circuito se encontra alterado tanto em magnitude de ativação quanto em padrão de funcionamento de estruturas correlatas (Johansen, Cain, & Ledoux, 2011). Porém uma definição consensual da temática da ansiedade em seus diferentes aspectos ainda não foi alcançada na Psicologia. Essa imprecisão se explica por diversas razões, dentre elas a ineficiência de uma referência precisa entre sua conceituação e relações comportamentais e pelo sentido com que é empregada em sistemas explicativos diversos sob o controle de eventos diferentes (Coêlho, 2006; Coêlho & Tourinho, 2008). Isso pode possibilitar, inclusive, não só o confronto conceitual, mas um fator causador de dificuldade na distinção entre a ansiedade considerada normal e uma ansiedade considerada patológica, por exemplo (Strauss, 2005).

Inferindo-se que existem duas tendências teóricas na área da personalidade – uma que considera que a personalidade é uma combinação de aspectos hereditários e aprendidos e outra, mais atual, que considera que praticamente todos os aspectos da personalidade são hereditários (Penke, Denissen, & Miller, 2007) –, adota-se, neste estudo, com relação à influência da ansiedade no campo da personalidade, a teoria mais atual. Nesta pesquisa, esses aspectos hereditários influenciam especificamente os traços de personalidade, os quais, do ponto de vista cognitivo, podem ser entendidos como "tendências disposicionais do indivíduo para agir de determinada maneira ao longo do tempo em di-

ferentes circunstâncias" (Malloy-Diniz, Fuentes, Mattos, & Abreu, 2010, p. 198). Tem-se o foco na ansiedade exclusivamente como um sentimento antecipatório de algum elemento que tem grande potencial de ser aversivo (Dosman & Andrews, 2012). Para tanto, parte-se do pressuposto de que a ansiedade antecipatória, influenciada por traços característicos de personalidade, a exemplo do traço neuroticista, torna-se um fator de pensamentos automáticos distorcidos (Wright, Basco, & Thase, 2008) e de cunho perturbador que teimam em permanecer, sobretudo em situações ambientais potencialmente punitivas, como fazer uma prova ou participar de uma entrevista de emprego, por exemplo (Reeve, 2006). Isso ocorre porque o sofrimento emocional do neurótico em contato com a mínima situação aversiva é intenso, e, em consequência, comportamentos disfuncionais – como a evitação, por exemplo – podem surgir (Wright et al., 2008, p. 236). Percebe-se, inclusive, que alguns processos básicos também são afetados por traços específicos, como a relação memória e traço de neuroticismo, que são inversamente proporcionais (Malloy-Diniz et al., 2010, p. 200).

Penke et al. (2007) alertam para o fato de que os traços de personalidade refletem um conjunto peculiar de tendências comportamentais individuais em situações que deixam espaço para uma diversidade de respostas adaptativas; logo habilidades cognitivas também são afetadas diretamente por eles. As diferenças individuais no neuroticismo possivelmente são mostradas para predizer uma maior ativação da amígdala a estímulos negativos, de medo, de raiva e correlatos (Cunningham, Arbuckle, Jahn, Mowrer, & Abduljalil, 2010, p. 3400), o que provavelmente sobrevém de modo inverso ao traço de personalidade extrovertido, mais influenciado por recompensas do que por punições (Gazzaniga & Heatherton, 2005, p. 489).

DeYoung et al. (2010) apontam, em suas pesquisas de neuroimagem estrutural, que é notória a ligação entre a influência dos traços de personalidade e as diferenças individuais de sistemas cerebrais relevantes – e vice-versa. Argumentam que o nível de cada traço dos cinco grandes fatores de personalidade (extroversão, conscienciosidade, amabilidade, abertura a experiências e neuroticismo) está associado, também, ao aumento do volume em determinadas áreas do cérebro. Ou seja, "cada traço estaria associado com a estrutura de uma ou mais das regiões do cérebro que se sabe estarem envolvidas em funções centrais para o traço em questão" (p. 7), aumentando ou diminuindo o seu volume.

TRAÇOS DE PERSONALIDADE E SUA INFLUÊNCIA NOS NÍVEIS DE ANSIEDADE E AGRESSIVIDADE

Personalidade

Segundo o DSM-IV-TR (APA, 2002), a personalidade corresponde aos "padrões persistentes de perceber, relacionar-se e pensar sobre o ambiente e sobre si mesmo". Pode ser definida como uma totalidade sincrética resultante da ação dos fatores genéticos e ambientais (Andrade, 2008). Ou seja, trata-se de um sistema no qual um conjunto de padrões inatos da pessoa interage com o ambiente social nas dimensões afetivas, cognitivas e comportamentais para produzir as ações e as experiências de uma vida individual (Garcia, 2006). A teoria na qual os traços de personalidade têm um papel dominante foi formulada por Gordon W. Allport (1937) com pressupostos de que os traços – ou características de personalidade – emergem em resposta a certos

estímulos, interagem com o ambiente para produzir comportamento, são reais, existem em todo o mundo, possuem base genética, não são construtos teóricos ou rótulos criados para explicar o comportamento, mas o determinam ou o provocam, variam de acordo com a situação e, ao serem inter-relacionados, podem sobrepor-se e representar características diferentes (Andrade, 2008).

Seguindo os conceitos de Allport, outros teóricos (Cattell, 1959; Pervin & John, 2004; Eysenck, 1947; McCrae & Costa, 1999) também concordaram com a presença das características individuais – traços – na coerência do comportamento do indivíduo em diferentes ocasiões ou situações e embasaram seus estudos em tal teoria (Hillix & Marx, 2004). Para Eysenck (1947), por exemplo, os traços são entendidos como representantes das intercorrelações de comportamentos específicos e repetidos. Em suas investigações, constatou três dimensões básicas da personalidade: introversão-extroversão, neuroticismo (versus estabilidade emocional) e, posteriormente, psicoticismo (versus controle de impulsos) (Andrade, 2008).

Malloy-Diniz et al. (2010) afirmam que, na avaliação neuropsicológica, os traços de personalidade, bem como questões como desajuste emocional, têm um papel importante porque podem influenciar a resposta a tarefas cognitivas. Gass (2000) sugere que queixas como falta de atenção, esquecimento, alterações sensoriais e motoras também podem estar relacionadas aos traços. Evidencia-se que, além da interação com esses outros fatores, até mesmo com os ambientais, os traços de personalidade são fortemente influenciados por determinantes de natureza genética e neurobiológica, mais especificamente devido à atuação de neurotransmissores, destacando-se aqui "o papel de mecanismos de transmissão e captação de neurorreguladores, como a dopamina e serotonina, noradrenalina e norepinefrina" (Rondina, Gorayeb, & Botelho, 2007, p. 599).

Eysenck (1991,1994), em suas investigações, acrescenta a ligação dos traços de personalidade com a desordem física ao argumentar que a personalidade com tendência a doenças psicossomáticas pode ser detectada por meio de seus traços, ou seja, das características da pessoa. Define, por exemplo, que a incapacidade de (1) demonstrar emoções, como medo, raiva e ansiedade e de (2) lidar adequadamente com o estresse é uma característica de personalidade de pessoas com tendência ao câncer; bem como raiva, hostilidade e agressão são traços dos tendenciosos a doenças coronárias (Eysenck, 2004). Com relação aos últimos (raiva, hostilidade e agressão), estudos recentes (Derefinko, DeWall, Metze, Walsh, & Lynam, 2011) acrescentam ainda, ao inferir sobre o comportamento violento, por exemplo, que, embora ele seja resultado de uma série complexa de pensamentos, emoções e contextos, as características da personalidade, especialmente os traços neuroticista e de impulsividade, desempenham um importante papel na predisposição individual à agressão.

Os traços de personalidade assumem três funções importantes: resumir o modo como os indivíduos diferem, prever o comportamento futuro e explicar a conduta de uma pessoa (Pervin & John, 2004). Ou seja, "os traços com base biológica interagem com o ambiente social para orientar nosso comportamento a cada instante" (McCrae, 2006, p. 215). Dessa forma, no modelo dos cinco grandes fatores de personalidade aqui utilizado, "os traços de personalidade serviriam como um auxílio à forma como

interpretamos nosso ambiente e respondemos a ele, o que explica as diferenças individuais" (Silva et al., 2007, p. 39). Malloy-Diniz et al. (2010) expressam que sua relação com a psicopatologia é amplamente aceita no meio científico por avaliar a personalidade em fatores mais amplos ou dimensões gerais, o que significa que não se fixa na evolução sintomatológica. As dimensões gerais da personalidade presentes são: neuroticismo (N), experiência de tensão expressa com afetos de angústia; extroversão (E), sociabilidade e vivacidade; abertura à experiência (O), sensibilidade estética, curiosidade, intelectual, criatividade, necessidade de variedades; amabilidade (A), tendência a vivências de confiança, altruísmo e simpatia; conscienciosidade (C), comprometimento em relação a metas e valores (Malloy-Diniz et al., 2010, p. 203).

Ansiedade

Em um enfoque psiquiátrico, a ansiedade consiste em sentimento de advertência de cunho adaptativo; é definida no DSM-IV-TR (APA, 2002) como a "antecipação apreensiva de um futuro perigo ou infortúnio acompanhado de uma sensação de disforia" (mudança repentina e transitória no estado de ânimo, causando um mal-estar psíquico), ou sintomas somáticos, "os quais estão vinculados à taquicardia, tontura, dor de cabeça, dores musculares, formigamento, suor, insônia, tensão, irritabilidade e angústia" (Ferreira et al., 2009, p. 974). Ao sofrer alterações e se desregular, ao invés de propiciar adaptação, a ansiedade estabelece os denominados riscos sociais, sobretudo para a pessoa que a vivencia, além de prejuízo no desempenho de tarefas em que se requer raciocínio lógico, concentração e decisões rápidas. "Cada indivíduo traz consigo uma disposição maior ou menor de encarar as situações como ansiogênicas, estando relacionada, diretamente, à personalidade de cada um" (Ferreira et al., 2009, p. 974).

O que se infere é que os traços de personalidade apresentados pelos indivíduos é que podem ou não vir a predispor o fenômeno da ansiedade de modo peculiar. Expõe-se, inclusive, em vários estudos (La Rosa, 1998, Spielberger, Gorsuch, & Lushene, 1979; Hemenover & Dienstbier, 1998; Lazarus & Folkman, 1984), a ideia de que "a elevação da ansiedade pode ser ocasionada pelas estruturas de personalidade (traços), que influenciam a maneira como o indivíduo percebe uma situação ou evento estressor e como reagirá a ele" (Ferreira et al., 2009, p. 980).

Agressividade

Na abordagem das teorias cognitivas e comportamentais, pode-se entender que a agressividade e o comportamento dela resultante, a agressão, é uma conduta que, além de episódica, não é facilmente definível, assumindo diferentes formas de manifestação. Mais ainda, sua evolução também é variável e está sujeita à influência de variáveis tanto biológicas como sociais ou pessoais (Leme, 2004). Segundo Nelson e Trainor (2007), o conceito de agressão pode ser subdividido em duas categorias: a agressão reativa e a agressão instrumental.

De acordo com tais autores, a agressão reativa pode resultar em resposta agressiva súbita, duradoura ou inadequada e geralmente está associada à raiva, enquanto a agressão instrumental é "altamente regulada pelo sistema cortical e depende menos do hipotálamo e do sistema límbico, conhecidos por mediar o impulso agressivo" (p. 536). A segunda é considerada mais intencional e orientada do que a primeira. Como exemplo de agressão reativa e agressão ins-

trumental, têm-se, respectivamente, "a instigação de uma briga com um desconhecido que acidentalmente esbarrou em você na rua; e, atacar os vizinhos para intimidá-los a não falar com a polícia" (p. 537). Já teóricos como Hoaken, Shaughnessy e Phil (2003, p. 15) apontam para uma relação direta entre a agressividade e a desregulação nas funções executivas, ou seja, indivíduos com "funções executivas pobres" tendem a se tornar mais agressivos justamente pela incapacidade que apresentam de inibir o comportamento impulsivo.

Contudo o estudo da agressividade e seu comportamento resultante não é facilmente definível e abrange diferentes e complexos fatores. Pesquisas comprovam que investigações mais aprofundadas são necessárias para uma melhor compreensão do fenômeno da agressividade. Análises sobre o "efeito desafio" – mudança dos níveis hormonais em resposta a estímulos sociais –, por exemplo, mostram "que as abordagens que integram o social, hormonal e perspectivas neurobiológicas serão mais eficazes para a compreensão do mecanismo neurobiológico do comportamento agressivo humano" (Nelson & Trainor, 2007, p. 537).

Na formulação de teóricos como Bandura (1969, 1973), por exemplo, a conduta agressiva se fortalece já na infância, ou seja, "a família tem uma importante influência na aquisição de modelos agressivos pelas crianças, por estas aprenderem modelos cognitivos e comportamentais a partir de reproduções de eventos diários" (Andrade & Bezerra Jr, 2009, p. 447). Para Sisto (2005), conforme dados de suas pesquisas, as crianças expostas a interações agressivas com suas mães e entre seus pais tendem a ser agressivas; em alguns de seus estudos, inclusive, houve uma maior presença de situações indicadoras de agressividade no enquadre familiar do que no escolar (Sisto & Oliveira, 2007). Isso, no entanto, não é consenso na literatura, embora não se negue a relação da agressividade com fatores irruptivos de cunho familiar durante a infância. Widom e Brzustowicz (2006), por exemplo, constataram uma forte ligação entre a agressividade e a situação de abuso e/ou negligência na infância como preditora para o desenvolvimento da conduta agressiva, aliada a características pessoais quando na idade adulta.

Com relação a essas características pessoais (traços de personalidade), segundo Thornton, Graham-Kevan e Archer (2010), por exemplo, a partir de pesquisas de indivíduos com os traços de personalidade "amabilidade e conscienciosidade" baixos em conjunto com o traço neuroticista alto, pode-se constatar a propensão inclusive à agressão física tanto em homens quanto em mulheres. Tais autores afirmam que traços de personalidade como conscienciosidade e neuroticismo são ligados negativamente, no sexo masculino, à agressão (mesmo que não violenta) e que, no sexo feminino, "há uma ligação positiva entre agressividade e o traço neuroticista alto, e amabilidade baixo" (p. 184).

Todavia é importante compreender que, além dos traços acima citados, parte-se do princípio de que provavelmente é o traço de raiva que atua como impulsionador da exteriorização do comportamento agressivo propriamente dito. Nesse enfoque, pode-se concluir, portanto, que as características pessoais e a agressividade expressa pelo indivíduo podem ser avaliadas por meio de sua predisposição para ficar com raiva, ou seja, por meio do "traço de raiva". Desse modo, segundo Spielberger e Biaggio (1992), a raiva é expressa como um traço de personalidade e como um estado emocional. Ou seja, um "esta-

do emocional que abrange sentimentos que variam desde aborrecimento leve até fúria e cólera intensas, acompanhado por estimulação do sistema nervoso autônomo" (Guimarães & Pasian, 2006, p. 91). O "traço de raiva" estaria, assim, ligado a diferenças individuais acerca de como o "estado de raiva" varia no decorrer do tempo (Guimarães & Pasian, 2006).

O presente estudo tem como objetivo mensurar os traços de personalidade, especialmente o neuroticismo, e sua influência sobre os níveis de ansiedade e agressividade apresentados em grupos contrastados, isto é, clínico e não clínico. Acreditamos que a investigação dos traços de personalidade – bem como sua influência sobre os níveis de ansiedade – e potencial agressividade, com base em modelo teórico fundamentado e funcional, é necessária e colabora para o preenchimento de certa lacuna no corpo teórico da área em que se levam em conta tais grupos (grupos contrastados). Esse tipo de investigação dá, ainda, suporte para o planejamento de intervenções na atuação do profissional da saúde mental no âmbito da clínica, com abordagem cognitivo-comportamental para aplicação e diminuição dos efeitos negativos da ansiedade no bem-estar e qualidade de vida dos pacientes em tratamento (grupo clínico) e população geral (grupo não clínico).

MÉTODO

Delineamento

Trata-se de um estudo correlacional e de comparação entre participantes com objetivo de verificar a influência dos traços de personalidade sobre os níveis de ansiedade e agressividade apresentados em grupo clínico e não clínico, no qual foram considerados dois conjuntos principais de variáveis: critério (comportamento de agressividade) e antecedentes (situação clínica e não clínica – diagnóstico de ansiedade e grau de neuroticismo).

Participantes

Contou-se com uma amostra de 113 indivíduos, 49 (43,4%) do sexo masculino e 64 (56,6%) do sexo feminino, com idades variando de 18 até 57 anos (M=25,32, DP=8,80), divididos em grupos contrastados: grupo clínico (indivíduos em atendimento psicológico em clínicas-escola e particular na capital Maceió) e grupo não clínico (estudantes de duas universidades públicas federais nas capitais Maceió e Belo Horizonte, em situação de não acompanhamento psicológico e/ou psiquiátrico). Considerou-se como critério para classificação de grupo clínico e não clínico o escore obtido na Escala BAI (Inventário de Ansiedade de Beck), isto é, 48 (42,5%) não clínico (BAI – Escore mínimo, 0-10) e 65 (57,5%) clínico (BAI – Escore de leve, 11-19; moderado, 20-30; até grave, 31-63), contudo não excluindo, além da ansiedade, a possibilidade de que outros fatores aqui não mensurados associem-se aos resultados. Tratou-se de uma amostra não probabilística, ou seja, de conveniência, tendo participado as pessoas que, convidadas, aceitaram colaborar voluntariamente. Dos 49 participantes do sexo masculino, 10 pertencem ao grupo clínico e 39 ao grupo não clínico (idade entre 18 e 51 anos); dos 64 participantes do sexo feminino, 18 pertencem ao grupo clínico e 46 ao grupo não clínico (idade entre 18 e 57 anos). Para atender ao objetivo proposto, inicialmente foram calculados a média e o desvio padrão, ou estatística descritiva, com seus respectivos intervalos de confiança, conforme explicitado na Tabela 1.

Por meio de uma correlação e comparação entre participantes foram considerados dois conjuntos principais de variáveis: critério (comportamento de

agressividade) e antecedentes (situação clínica e não clínica – diagnóstico de ansiedade e grau de neuroticismo). Para tanto, primeiramente foram verificadas as estatísticas descritivas (média, desvio padrão, erro padrão e intervalo de confiança de 95%) a partir dos escores obtidos na escala BAI (não clínico, escore mínimo 0-10; clínico, escore de leve, 11-19, moderado 20-31, até grave, 31-63) em correlação com os critérios de agressividade (estado de raiva, vontade de expressar raiva verbalmente, vontade de expressar raiva fisicamente, expressão de raiva para fora, expressão de raiva para dentro e índice de expressão de raiva) e o grau do traço neuroticista como critério para classificação de grupo clínico e não clínico. (Tabela 1).

Instrumentos

Para a coleta de dados, foram aplicadas três escalas de medida psicométrica, a saber:

The big five inventory – Inventário dos cinco grandes fatores da personalidade (IGFP-5): elaborado originalmente em língua inglesa por John, Donahue e Kentle em 1991 e adaptado para o contexto espanhol por Benet-Martínez e John (1998), é composto por 44 itens, estruturados em sentenças simples e respondidos em uma escala de respostas do tipo *Likert* de cinco pontos (**1=** discordo totalmente até **5=** concordo totalmente). O instrumento foi adaptado e validado por Josemberg M. de Andrade (2008) para o português e contexto brasileiro com coeficiente de fidedignidade ($\chi 2$ de Guttman), variando entre 0,68 a 0,76. Os itens são agrupados em cinco fatores: abertura[1], conscienciosidade[2], extroversão[3], amabilidade[4], neuroticismo[5].

Inventário de ansiedade de Beck (BAI): elaborado originalmente por Beck, Epstein, Brown e Steer (1988) e validado para o Brasil por Jurema A. Cunha

Tabela 1 - Média, desvio padrão, erro padrão e intervalo de confiança de 95%

Variáveis	Média	Desvio padrão	Mín. – Máx.	Erro Padrão	IC de 95%
BAI	14,16	9,43	0 – 50	0,88	12,4 – 15,9
Neuroticismo	25,40	7,14	8 – 44	0,67	24,0 – 26,7
E-SR	7,18	2,95	5 – 20	0,27	6,6 – 7,7
E-RV	6,77	2,83	5 – 20	0,26	6,2 – 7,3
E-RF	5,68	1,85	5 – 17	0,17	5,3 – 6,0
Ex-RF	15,78	4,63	8 – 27	0,43	14,9 – 16,6
Ex-RD	20,05	5,04	8 – 30	0,47	19,1 – 20,9
IER	40,92	13,33	6 – 7,8	1,25	38,4 – 43,4

Fonte: Póvoa, R. M. F, & Silva, J. R. (2013).

Nota: IC = intervalo de confiança; BAI = inventário de ansiedade de Beck; Neuroticismo = traço de personalidade caracterizado por "instabilidade emocional"; E-SR = sentimento de raiva; E-RV = vontade de expressar raiva verbalmente; E-RF = vontade de expressar raiva fisicamente; Ex-RF = expressão de raiva para fora; Ex-RD = expressão de raiva para dentro; IER = índice de expressão de raiva.

1 Dez itens, por exemplo: "É curioso sobre muitas coisas diferentes"; "Tem uma imaginação fértil".
2 Nove itens, por exemplo: "É minucioso, detalhista no trabalho"; "Faz planos e os segue a risca".
3 Oito itens, por exemplo: "É conversador, comunicativo"; "É assertivo, não teme expressar o que sente".
4 Nove itens, por exemplo: "Gosta de cooperar com os outros"; "Tem capacidade de perdoar, perdoa fácil".
5 Oito itens, por exemplo: "É depressivo, triste"; "Preocupa-se muito com tudo".

(2001), esse inventário é uma escala de 21 itens, em formato de autorrelato, com alternativas de resposta variando de "absolutamente não" a "levemente", "moderadamente" e "gravemente" e corresponde a uma versão reduzida do original composto por 86 itens retirados de três escalas já existentes – a *Anxiety Checklist,* a *Physician's Desk Reference Checklist,* e a *Situational Anxiety Checklist.* Possui consistência interna ($\alpha = 0{,}92$). A soma dos pontos perfaz um escore de 63, sendo que um escore total igual ou superior a 20 indica sintomatologia de ansiedade[6] (Guidolin & Célia, 2011). Tal instrumento é comercializado no Brasil pela Casa do Psicólogo.

Inventário de expressão de raiva como estado e traço (Staxi-2): inventário de personalidade desenvolvido por Charles D. Spielberger (1988) e adaptado para o Brasil por Ângela M. B. Biaggio (1992). Teve nova edição publicada em 2003 após revisão e ampliação, na qual assumiu a denominação de Staxi-2 e passou de 44 afirmativas que avaliavam as 8 escalas[7] para 57 afirmativas, com criação de novas escalas de avaliação[8] e subescalas[9], compondo 12 escalas distribuídas em 3 grupos: estado de raiva[10], traço de raiva[11], expressão e controle de raiva[12] e um índice de expressão de raiva[13], sendo mantidas 42 afirmações do Staxi original. Os itens são associados a uma escala de resposta Likert de quatro pontos[14]. Tal instrumento é comercializado no Brasil pela Vetor Editora.

Análise dos Dados

Utilizou-se o SPSSWIN em sua versão 21 para efetuar as análises estatísticas, a saber: foram realizadas estatísticas descritivas (média, desvio-padrão, erro padrão e intervalo de confiança de 95%) e de tomada de decisão (teste t de *student*) para comparar os escores médios dos construtos aqui considerados em função de pertencer ao grupo clínico e não clínico. Foram realizadas análises de correlação *r* de *Pearson* e Regressão Linear Múltipla para verificar o nível de relação e em que medida as variáveis antecedentes explicam as variáveis consequentes. Os casos omissos foram inferiores a 5% em todas as variáveis (psicométricas), e adotou-se o método de imputação, substituindo os casos omissos pela média.

RESULTADOS

Comparando as médias encontradas nesta pesquisa – do BAI, STAXI-2 e IGFP-5 (fator neuroticismo) –, apresentadas na Tabela 1, com pesquisas anteriores, pode-se perceber que:

1. A média geral de ansiedade (BAI) encontrada neste estudo foi de 14,16. Em estudos já realizados (Beck et al., 1988; Cunha, 2001), mais especificamente no manual do BAI (Cunha, 2001, p. 133), tabela C-13 (médias, desvio padrão), foi encontrada uma média igual a 12,10 (DP=9,77), o que com-

6 Exemplo de itens: "Dormência ou formigamento" e "Suor (não devido ao calor)".
7 Estado de raiva (ER), traço de raiva (Tr), temperamento de raiva (Tr-TR), reação de raiva (Tr-RR), raiva para dentro (Ex-RD), raiva para fora (Ex-RF), controle de raiva e índice de expressão de raiva e suas respectivas subescalas.
8 Controle de raiva para fora (CRF), controle de raiva para dentro (CRD).
9 Sentimentos de raiva (E-SR), vontade de expressar raiva verbalmente (E-RV) e vontade de expressar raiva fisicamente (E-RF).
10 Quinze afirmativas, por exemplo: "Eu estou com muita raiva"; "Eu tenho vontade de gritar".
11 Dez afirmativas, por exemplo: "Eu me enfureço com facilidade"; "Tenho um temperamento exaltado".
12 Trinta e duas afirmativas, por exemplo: "Eu expresso minha raiva"; "Eu tento me acalmar".
13 Fornece a medida da expressão de raiva total e é calculado pela fórmula: EX-RF+EX-RD – (CRF+CRD) + 48.
14 Grupo 1 – "de modo algum" (1) até "muito" (4); grupos 2 e 3 – "quase nunca" (1) a "quase sempre" (4).

prova um escore de nosso estudo equivalente ao apresentado no manual, em pacientes em cuidados primários de saúde que não necessariamente são pacientes clínicos (n=101).

2. A média geral de agressividade (raiva-estado/traço) encontrada nos componentes ponderados do STAXI-2 foi de 7,18 para sentimento de raiva (E-SR), 6,77 para vontade de expressar raiva verbalmente (E-RV), 5,68 para vontade de expressar raiva fisicamente (E-RF), 15,78 para expressão de raiva para fora (Ex-RF), 20,05 para expressão de raiva para dentro (Ex-RD) e 40,92 para o índice de expressão de raiva (IER). Enquanto no manual do STAXI-2[15] (Spielberger, 2010, p. 94) foi encontrada uma média de 6,24 para sentimento de raiva (E-SR), 5,92 para vontade de expressar raiva verbalmente (E-RV), 5,37 para vontade de expressar raiva fisicamente (E-RF), 13,65 para expressão de raiva para fora (Ex-RF), 17,30 para expressão de raiva para dentro (Ex-RD) e 33,87 para o índice de expressão de raiva (IER), o que comprova um escore diferente (para mais) dos dados aqui encontrados em relação aos dados anteriormente já avaliados e validados.

3. A média geral encontrada nesta pesquisa, no IGFP-5, com relação ao neuroticismo foi de 25,40. Em estudo realizado por Andrade (2008, p. 125), tabela 21 (comparação de médias), foi verificada uma média de 49,94 e 49,76 em amostras de 1.880 e 922, respectivamente. Em nosso estudo com amostra de 113, evidenciou-se um escore diferente (para me-

Tabela 2 - Média, desvios padrões, teste t e valores de probabilidade em função de grupos contrastados (clínico e não clínico)

Variáveis	Situação		*M*	*DP*	Teste *t* de *student*
Neuroticismo	Não clínico	n = 48	22,54	6,51	*t*(111)=-3,87, *p*=0,000
	Clínico	n = 65	27,51	6,89	
E-SR	Não clínico	n = 48	6,40	2,33	*t*(111)=-2,46, *p*=0,015
	Clínico	n = 65	7,75	3,24	
E-RV	Não clínico	n = 48	5,92	2,08	*t*(111)=-3,01, *p*=0,003
	Clínico	n = 65	7,40	3,14	
E-RF	Não clínico	n = 48	5,19	0,60	*t*(111)=-2,83, *p*=0,006
	Clínico	n = 65	6,05	2,33	
Ex-RF	Não clínico	n = 48	14,67	4,04	*t*(111)=-2,22, *p*=0,028
	Clínico	n = 65	16,60	4,89	
Ex-RD	Não clínico	n = 48	18,33	5,43	*t*(111)=-3,13, *p*=0,002
	Clínico	n = 65	21,32	4,35	
IER	Não clínico	n = 48	36,00	13,01	*t*(111)=-3,54, *p*=0,001
	Clínico	n = 65	44,55	12,45	

Fonte: Póvoa, R. M. F & Silva, J. R. (2013).
Nota: M = média; DP = desvio padrão; n = número de participantes; p = coeficiente de probabilidade; neuroticismo = traço de personalidade caracterizado por "instabilidade emocional"; E-SR = sentimento de raiva; E-RV = vontade de expressar raiva verbalmente; E-RF = vontade de expressar raiva fisicamente; Ex-RF = expressão de raiva para fora; Ex-RD = expressão de raiva para dentro; IER = índice de expressão de raiva.

15 Escore T para a amostra total – (n=567).

nos); contudo comprova-se um valor considerável mediante o "n" pesquisado no presente estudo.

Os resultados aqui encontrados reforçam a ideia geral expressa pela literatura e indicam significância aos dados aferidos. O traço neuroticista elevado pode levar o indivíduo à tensão, ansiedade e impaciência, o que pode predispô-lo a "canalizar a sua ansiedade em um tipo de sucesso compulsivo ou então permitir que a ansiedade o leve a imprudência" (Andrade, 2008, p. 20). Logo manifestações agressivas não são negadas, o que corrobora o índice de expressão de raiva e as manifestações latentes do sujeito com relação à sua expressão de raiva.

Visando a verificar a influência dos traços de personalidade sobre os níveis de ansiedade e agressividade apresentados em grupo clínico e não clínico e com o objetivo de comparar os escores médios dos construtos aqui considerados em função de pertencer ao grupo clínico e não clínico, utilizou-se a estimativa de tomada de decisão (teste t de *student)* e o d (tamanho do efeito). Os resultados demonstram um d (tamanho do efeito) bastante significativo, conforme apontado na Tabela 2, o que confirma a significância estatística e psicológica.

Vê-se na Tabela 2 que as médias diferem na condição esperada. Os participantes, tanto na condição clínica quanto na condição não clínica, expressaram uma variação de média em todos os fatores, com valor maior nos fatores neuroticismo, expressão de raiva para dentro (Ex-RD), expressão de raiva para fora (Ex-RF) e índice de expressão de raiva (IER). As pessoas na condição clínica mostraram maior grau em todos os fatores, com diferença matemática mais significativa em neuroticismo, sentimento de raiva (E-SR), vontade de expressar raiva verbalmente (E-RV), bem como fisicamente (E-RF), e expressão de raiva para fora (Ex-RF), enquanto as pessoas do grupo não clínico mostraram maior grau nos fatores expressão de raiva para dentro (Ex-RD) e Índice de expressão de raiva (IER), como indicado pelos desvios padrões.

O tamanho do efeito – ou seja, a magnitude ou o quanto duas médias independentes diferem em termos de desvios padrões – foi pequeno nos fatores sentimento de raiva (E-SR), d = 0,46, vontade de expressar raiva fisicamente (E-RF), d = 0,47 e expressão de raiva para fora (Ex-RF), d = 0,42; e médio nos fatores neuroticismo, d = 0,74, vontade de expressar raiva verbalmente (E-RV), d = 0,54, expressão de raiva para dentro (Ex-RD), d = 0,61, e índice de expressão de raiva (IER), d = 0,67. Não houve efeito grande, o que indica que os valores coincidiram substancialmente (Dancey & Reidy, 2008, p. 223). Cohen (1992) recomenda que para o tamanho do efeito de teste t, 0,20 é pequeno, 0,50 é médio e 0,80 é grande.

A Tabela 3 descreve o nível de relação e em que medida as variáveis antecedentes (situação clínica e não clínica – ansiedade e grau de neuroticismo), explicam a variável critério (comportamento de agressividade). Para tanto foi utilizado o método de correlação bivariada de *Pearson*.

Os resultados revelaram que o fator "ansiedade" mostrou uma correlação positiva e significativa com todos os demais fatores: dimensão de personalidade neuroticismo (r = 0,46; p < 0,05) e as subescalas de raiva: sentimento de raiva (r = 0,38; p < 0,05); vontade de expressar raiva verbalmente (r = 0,40; p < 0,05); vontade de expressar raiva fisicamente (r = 0,32; p < 0,05); expressão de raiva para fora (r

Tabela 3 – E - Escores de correlação r de Pearson

	BAI	Neuroticismo	E-SR	E-RV	E-RF	Ex-RF	Ex-RD
Neuroticismo	0,46 (0,000)						
E-SR	0,38 (0,000)	0,18 (0,052)					
E-RV	0,40 (0,000)	0,73 (0,000)	0,73 (0,000)				
E-RF	0,32 (0,000)	0,73 (0,000)	0,73 (0,000)	0,65 (0,000)			
Ex-RF	0,25 (0,006)	0,16 (0,085)	0,16 (0,085)	0,30 (0,001)	0,24 (0,010)		
Ex-RD	0,28 (0,002)	0,12 (0,207)	0,12 (0,207)	0,05 (0,588)	0,08 (0,400)	-0,11 (0,222)	
IER	0,32 (0,000)	0,09 (0,317)	0,09 (0,317)	0,21 (0,020)	0,12 (0,191)	0,50 (0,001)	0,28 (0,002)

Fonte: Póvoa, R. M. F & Silva, J. R. (2013).
Nota: BAI = inventário de ansiedade de Beck; neuroticismo = traço de personalidade caracterizado por "instabilidade emocional"; E-SR = sentimento de raiva; E-RV = vontade de expressar raiva verbalmente; E-RF = vontade de expressar raiva fisicamente; Ex-RF = expressão de raiva para fora; Ex-RD = expressão de raiva para dentro; IER = índice de expressão de raiva.

= 0,25; $p < 0,05$); expressão de raiva para dentro (r = 0,28; $p < 0,05$) e índice de expressão de raiva (r = 0,38; $p < 0,05$). Verificou-se que a dimensão de personalidade "neuroticismo" mostrou, ainda, uma correlação significativa e positiva com as subescalas de raiva: sentimento de raiva (r = 0,18; $p < 0,05$); vontade de expressar raiva verbalmente (r = 0,73; $p < 0,05$) e vontade de expressar raiva fisicamente (r = 0,73; $p < 0,05$). A subescala de raiva sentimento de raiva mostrou correlação significativa e positiva com as subescalas: vontade de expressar raiva verbalmente (r = 0,73; $p < 0,05$) e vontade de expressar raiva fisicamente (r = 0,73; $p < 0,05$). A subescala de raiva "vontade de expressar raiva verbalmente" mostrou correlação significativa e positiva com as subescalas: vontade de expressar raiva fisicamente (r = 0,65; $p < 0,05$); expressão de raiva para fora (r = 0,30; $p < 0,05$); índice de expressão de raiva (r = 0,21; $p < 0,05$). A subescala de raiva "vontade de expressar raiva fisicamente" mostrou correlação significativa e positiva com a subescala: vontade de expressar raiva fisicamente (r = 0,24; $p < 0,05$). As subescalas de raiva "expressão de raiva para fora" (r = 0,50; $p < 0,05$) e "expressão de raiva para dentro" (r = 0,28; $p < 0,05$) mostraram correlação significativa e positiva com o índice de expressão de raiva.

A Tabela 4, por se tratar de regressão, mostra em que medida a variável antecedente explica a variável critério, ou seja, que juntos os fatores BAI (an-

Tabela 4 - Modelo de regressão predizendo índice de expressão de raiva (IER) a partir dos escores do inventário de ansiedade de Beck (BAI) e neuroticismo

Variáveis	*B*	*se*	*B*	*T*	*P*
Constante	25,90	4,34		5,95	0,000
BAI	0,31	0,14	0,220	2,21	0,029
Neuroticismo	0,41	0,18	0,224	2,24	0,027
				r = 0,38	
				r^2 = 0,14	
			F(2,112) = 9,310; p = 0,000		

Fonte: Póvoa, R. M. F & Silva, J. R. (2013).
Nota: r = correlação r de Pearson; B (unstandardized coefficients) = inclinação da reta de regressão; se = erro padrão (std. error); β (standardized coefficients) = indicador da relação entre VD e VI; r2 = proporção de variância explicada; razão F = probabilidade associada ao r2.

siedade) e neuroticismo são responsáveis por 14% da variância (r^2 = 0,14) nos escores do índice de expressão de raiva (IER). Constatou-se que ambos, BAI (ansiedade) e neuroticismo, estão positivamente relacionados com o índice de expressão de raiva. Como os intervalos de confiança não incluíram um valor negativo, podemos concluir que o coeficiente de regressão do índice de expressão de raiva para BAI (ansiedade) e neuroticismo são positivos (BAI – t = 2,21; p = 0,03 / neuroticismo – t = 2,24; p = 0,03). Os coeficientes padronizados (β) não apresentam diferença significativa entre os dois construtos. Todavia ambas as variáveis estão positiva e significativamente relacionadas ao índice de expressão de raiva. F(2,112) = 9,310 teve um nível de probabilidade associada de p < 0,001, demonstrando ser improvável que os resultados tenham sido obtidos por erro amostral, sendo a hipótese nula verdadeira.

DISCUSSÃO

A discussão dos dados obtidos tem como finalidade responder ao objetivo principal desta pesquisa: verificar a influência dos traços de personalidade nos níveis de ansiedade e agressividade apresentados em grupo clínico e não clínico. Permitindo, com isso, a elaboração de considerações futuras acerca da temática estudada e partindo-se do princípio de que comparar os níveis de ansiedade e agressividade nos grupos contrastados – clínico e não clínico – a partir da afinidade existente entre tais variáveis e os traços de personalidade apresentados, com foco especial para o traço neuroticista, possibilitará suporte para o planejamento de intervenções psicológicas que possam promover o maior bem-estar e qualidade de vida em uma relação tanto de maior frequência quanto de maior distinção entre os traços específicos para cada grupo de indivíduos (seja nem uma condição clínica ou não clínica).

Nesse sentido, a partir dos escores da escala de ansiedade nos resultados alcançados e sabendo-se, inclusive, que alguns processos básicos também são afetados por traços específicos, verificou-se que, em correlação com os critérios de agressividade (estado de raiva, vontade de expressar raiva verbalmente, vontade de expressar raiva fisicamente, expressão de raiva para fora, expressão de raiva para dentro e índice de expressão de raiva), o traço neuroticista apresentou maior nível de influência principalmente

em indivíduos que apresentam certa dificuldade em controlar a raiva, ou seja, em sujeitos com maior predisposição a expressar sua raiva (tanto para fora, voltada ao ambiente, por meio de comportamentos hostis, ou até por uma agressão física ou verbal, por exemplo, quanto para dentro, por meio de autopunição, sentimento de culpa, comiseração etc.).

Relação entre as variáveis (personalidade, ansiedade e agressividade) e os grupos estudados: descrição dos escores médios em função de pertencer ao grupo clínico e não clínico

Os participantes tanto na condição clínica (n=65) quanto na condição não clínica (n=48), no geral, expressaram uma variação de média em todos os fatores, com valor maior nos fatores ansiedade, neuroticismo (N), expressão de raiva para dentro (Ex-RD), expressão de raiva para fora (Ex-RF) e índice de expressão de raiva (IER), o que pode, possivelmente, ser explicado por certa insensibilidade às medidas psicométricas utilizadas e pelo fato de que tanto o neuroticismo quanto as demais características da personalidade sequenciada por ele – como extroversão, busca de sensações, intensidade do afeto, percepção de controle e desejo de controle – explicam por que pessoas diferentes têm estados motivacionais e emocionais diferentes mesmo quando se encontram na mesma situação (Reeve, 2006, p. 233). Costa e McCrae (1980) postulam que o fator extroversão, constituído por traços como sociabilidade, vigor e envolvimento social, correlacionam-se com os afetos positivos, enquanto o fator neuroticismo (constituído por traços como ansiedade, hostilidade e impulsividade) correlaciona-se com os afetos negativos (Silva, 2009). No traço de extroversão, pode-se inferir, ainda, a existência de uma ligação entre a via mesolímbica de dopamina (envolvida no processo de recompensa) e a região orbitofrontal do córtex pré-frontal, área responsável, entre outras coisas, pelo processamento das informações com relação ao valor de recompensa dos objetos (Despue & Collins, 1999), e ambas, dopamina e extroversão, estão associadas ao afeto positivo (Ashby, Turken & Isen, 1999).

Diante do exposto, comparando-se a média geral encontrada nas três variáveis investigadas nesta pesquisa (ansiedade, agressividade e traços de personalidade) com estudos já validados referentes aos mesmos construtos (Beck et al., 1988; Cunha, 2001; Spielberger & Biaggio, 1992; Spielberger, 2010; Andrade, 2008), pode-se afirmar que os escores aqui encontrados possuem significância estatística e psicológica. Por conveniência dos pesquisadores, o grupo clínico foi fixado na cidade de Maceió, enquanto o grupo não clínico abrangeu as cidades de Maceió e Belo Horizonte, uma vez que era sabido que as ferramentas utilizadas não comprometeriam os resultados, mesmo em grupos de diferentes regiões do país. Mais ainda, nesse grupo clínico, seus sintomas e tratamento, que são analisados de modo padronizado em qualquer ambiente, constituíram o foco – diferentemente do grupo não clínico, no qual o sintoma não era o objetivo de avaliação, mas a não fixação neles, à medida que as pessoas necessitavam não evidenciá-los, principalmente não estando em processo psicoterápico.

Grupo clínico: a influência dos traços de personalidade na predisposição à "ansiedade" e "exteriorização da agressividade"

Especificamente na condição clínica, os participantes mostraram maior grau de correlação positiva entre o traço de personalidade neuroticista e os fatores sentimento de raiva (E-SR), vontade de expressar raiva

verbalmente (E-RV) e fisicamente (E-RF), expressão de raiva para fora (Ex-RF) e ansiedade. Tais resultados pressupõem que a correlação entre fatores de ansiedade e do espectro agressivo externo demonstrado pelos participantes e o traço neuroticista corrobora a literatura ao constatar que o neuroticismo, em um nível acentuado, tende a desencadear um elevado grau de ansiedade, como também uma plausível agressividade propensa pela impulsividade, possivelmente percursora de tal estado (agressivo) – impulsividade essa aqui marcada por "um desequilíbrio entre as funções propelentes e inibitórias do comportamento" (Tavares & Alarcão, 2008, p. 19). Facetas da agressividade foram marcantes nesses indivíduos em comparação ao grupo não clínico (ver Tabela 1).

Mensura-se em suma que, com relação à influência dos traços de personalidade (especialmente o acentuado nível de neuroticismo) no grupo clínico, as expressões de raiva predominaram em detrimento da simples vontade de expressá-la, todavia sem a consumação do ato, o que coincidiu com os achados na literatura justamente porque há nesses indivíduos uma predisposição a ideias irracionais e a um menor controle dos impulsos, além de predisposição a uma baixa tolerância diante de emoções negativas, incluindo a raiva (Ito, Gobitta & Guzzo, 2007). A presença de reações muito intensas a todo tipo de estímulos é marcada por preocupação, melancolia e irritabilidade. Derefinko et al. (2011) acrescentam, ao inferir sobre o comportamento violento, por exemplo, que, embora ele seja resultado de uma série complexa de pensamentos, emoções e contextos, as características da personalidade, especialmente os traços neuroticista e de impulsividade, desempenham um importante papel na predisposição individual à agressão. Essa relação ocorre especialmente pela ação com o neuroticismo acentuado, com a predisposição a reações emocionalmente exageradas aos estímulos e consequente dificuldade do indivíduo para manter a calma.

Ao contrário do que se pode observar em indivíduos com traços de amabilidade e conscienciosidade em um nível proeminente, por exemplo, nos quais o resultado, segundo estudos realizados (Koolen, Poorthuis, & Aken, 2012), geralmente é inverso. Ou seja, os traços de personalidade amabilidade e conscienciosidade em nível elevado tendem a proporcionar ao indivíduo um maior controle da agressividade. Em pessoas com um alto grau de amabilidade, por exemplo, a agressividade tende a ser expressa com mais constância não em forma de um comportamento agressivo, mas em forma de busca de metas pessoais. Os conscienciosos, por sua vez, tendem a autorregular o comportamento agressivo justamente por sua capacidade de inibir comportamentos, bem como pela capacidade de persistir em tarefas (Koolen et al., 2012).

Ainda nesse enfoque, a maior relação entre o traço neuroticista e a ansiedade, em detrimento dos demais traços base da personalidade (conscienciosidade, abertura, amabilidade e extroversão), dentro da fundamentação teórica dos cinco grandes traços de personalidade, também foi constatada na literatura (Thornton et al., 2010), o que ocorre provavelmente pelo fato de que esse traço está claramente associado à instabilidade emocional. A estratégia que o indivíduo escolhe para expressar essa predisposição é que varia drasticamente. Cunningham et al. (2010) apontam que a estratégia apresentada pelo sujeito ansioso predisposto pelo acentuado nível do neuroticismo pode se dar por meio de uma hipervigilância por sinais ambientais negativos e, em seguida, por ação com hostilidade (aproximando-se de rai-

va) ou por meio da retirada (evitando com medo), dependendo, portanto, da interpretação da situação para tal pessoa (p. 3403).

Grupo não clínico: a influência dos traços de personalidade na predisposição à "ansiedade" e maior "interiorização da agressividade".

Em se tratando do grupo não clínico, além do fator ansiedade, os dados mostraram uma maior ligação da dimensão traços de personalidade (especialmente o neuroticismo) com os fatores: expressão de raiva para dentro (Ex-RD) e Índice de expressão de raiva (IER), ou seja, a medida total de expressão da raiva. Esses resultados encontrados podem sugerir que as pessoas do grupo não clínico, apesar de terem apresentado uma medida total de expressão de raiva com um escore mais elevado – em comparação ao grupo clinico –, tendem a "camuflar" essa raiva. Ou seja:

O contexto de expressão da raiva é interno ao indivíduo, logo, indireto ao ambiente; a raiva possivelmente pode ser lidada com mais diplomacia por este grupo, em contraste ao que ocorre no grupo clínico, e desse modo é "guardada" e exteriorizada de maneira alterada. (destaque nosso)

Daí a maior ausência nos dados analisados de uma reação comportamental agressiva, seja verbal ou física, exteriorizada nesse grupo, por exemplo. Isso pode ser justificado pelo fato de o grupo não clínico tender a um maior controle (inibitório) sobre seus comportamentos, o que supostamente não ocorre no grupo clínico. Mas não quer dizer que essa expressão não possa emergir de forma indireta, dentro, ou não, de padrões sociais, como por meio de desenvolvimentos psicossomáticos, por exemplo, ou, como argumentam Schultz e Schultz (2006), com a variação constante e flexível dos traços em resposta a situações diferentes – ou seja, traço de organização em determinadas situações e traço de desordem em outra, "o que pode ser uma manifestação 'intrínseca' de insatisfação e/ou 'desestruturação' pessoal, por exemplo" (destaque nosso).

No grupo não clínico, pode-se conceber, ainda, a notória ligação entre a influência dos traços de personalidade (mais uma vez com notório destaque do traço neuroticista) e as diferenças individuais inclusive em sistemas cerebrais relevantes, e vice-versa. Por conseguinte presume-se que indivíduos ansiosos com traço neuroticista elevado podem ter acesso imediato a informações negativas autorreferentes em memória de longo prazo, o que vai se correlacionar justamente com as variações nos estados cognitivos, tais como interferências cognitivas (esquemas disfuncionais), falha no controle inibitório, baixa autoestima, além de humor negativo. (Matthews & Gilliland, 1999, p. 601).

Entende-se que tais pessoas tendem a lidar com ameaças potenciais mediante o desenvolvimento de uma estratégia padrão de não engajamento e um desconforto marcante com comportamentos de aproximação (Cunningham et al., 2010, p. 3399). São sensíveis à punição, logo inibem comportamentos que poderiam levar a perigo ou à dor (Gazzaniga & Heatherton, 2005, p. 489), "o que se pode supor, baseando-se em tal abordagem, um fator justificável para o maior nível de ansiedade de modo expresso no grupo clínico, em comparação ao grupo não clínico" (destaque nosso).

Nível de relação e em que medida as variáveis antecedentes (ansiedade e traços de personalida-

de) explicam a variável critério (agressividade) nos dois grupos (clínico e não clínico): análise dos construtos e teste das hipóteses

Ansiedade, traço de personalidade e sentimento de raiva

Verificou-se que o fator "ansiedade" mostrou uma correlação positiva e significativa com todos os demais fatores. Contudo torna-se necessário alertar que, no processo de acompanhamento clínico, o profissional não pode erroneamente avaliar um traço de personalidade em analogia a outro, ou seja, não se pode, por exemplo, avaliar o traço neuroticista em analogia ao traço de introversão (com relação a alguns padrões emocionais e comportamentais, inclusive expressões de ansiedade). Neuroticismo e introversão não são a mesma coisa e precisam ser objetivamente diferenciados, apesar de ambos estarem propensos a desenvolver no indivíduo um julgamento social prejudicado e uma falta de sensibilidade a deixas sociais (Gazzaniga & Heatherton, 2005). No ambiente clínico, a distinção do traço de introversão com relação ao traço neuroticista acentuado é fundamental, pois o introvertido também poderá vir a expressar uma ansiedade crônica, a qual "muitas vezes os leva a evitar situações sociais em que antecipam possíveis consequências negativas" (Gazzaniga & Heatherton, 2005, p. 489). Contudo isso não quer dizer que ele terá obrigatoriamente também um acentuado traço neuroticista.

Neuroticismo – ou instabilidade emocional – é antagônico à estabilidade emocional, estando ligado diretamente ao afeto negativo; já introversão é o traço de personalidade antagônico ao traço extrovertido. Para Eysenck (citado por Gazzaniga & Heatherton, 2005), os extrovertidos, com crônica subexcitação cortical, buscam impulsivamente novas situações e novas experiências emocionais; já os introvertidos, por apresentarem excitação cortical elevada, preferem situações com poucos estímulos (Gazzaniga & Heatherton, 2005).

Diante do exposto, infere-se que, apesar das características da personalidade (neuroticismo, extroversão, introversão, entre outras) não serem a mesma coisa, são sobrepostas. Ou seja, uma está sempre complementando ou sobressaltando a outra, mas nunca a anulando. Alguns pesquisadores acreditam que traços de personalidade como medo, ansiedade e timidez estão associados à excessiva ativação da amígdala, ou seja, o circuito se encontra alterado tanto em magnitude de ativação quanto em padrão de funcionamento de estruturas correlatas (Gazzaniga & Heartherton, 2005; Johansen et al., 2011). Eysenck (1960, citado por Gazzaniga & Heatherton, 2005) afirma que as diferenças comportamentais notadas entre extrovertidos e introvertidos, por exemplo, são produzidas pelas diferenças subjacentes encontradas na excitação cortical, regulada pelo sistema ascendente reticular ativador (Sara), como relatado anteriormente. Sabe-se que a dopamina exerce um importante papel na extroversão e está associada ao afeto positivo; seu vínculo à extroversão também é apoiado pelo achado de que um gene envolvido na recepção da dopamina é um indicador da busca de novos estímulos externos pelos extrovertidos (Ashby et al., 1999; Blandin, 2013). Tal explanação se torna importante à medida que, nesta pesquisa, os dados também apontam para uma possível correlação direta entre extroversão-introversão e as expressões de raiva, tanto para dentro quanto para fora, em correlação inversa ao traço neuroticista.

O fator neuroticismo mostrou, ainda, nos dados apresentados, uma correlação significativa e positiva com o sentimento de raiva, o que demonstra não a concretização do ato agressivo diante de uma situação adversa, mas apenas a vontade de expressar essa raiva (seja verbal ou fisicamente). A própria escala sentimento de raiva mostrou correlação significativa e positiva apenas com a intenção de agir com raiva,[16] estando os sujeitos participantes da pesquisa predispostos ou não a exteriorização desse sentimento. Esses dados só comprovam o que se apresenta na literatura especializada com relação ao afeto no neuroticista, ou à sua instabilidade, no qual impulsividade e raiva também estão presentes.

O afeto desempenha um "papel estratégico na organização do comportamento, pois reforça ou inibe um impulso, evoca memórias específicas de contextos anteriores similares ao presente e orientam o comportamento para algumas formas de respostas preferenciais" (Tavares & Alarcão, 2008, p. 26). Nesse enfoque, o conceito de agressão é usado quando se faz referência a comportamentos destrutivos e punitivos, enquanto raiva (e o que se chama de hostilidade) refere-se a sentimentos e atitudes (Guimarães & Pasian, 2006). Com relação à ansiedade, percebem-se lacunas impostas entre os dados encontrados nesta pesquisa e os conceitos diagnósticos concebidos.

Vontade de expressar raiva verbalmente, vontade de expressar raiva fisicamente, expressão de raiva para fora e expressão de raiva para dentro

Os dados mostraram que, quando a "vontade de expressar raiva verbalmente" se sobressaiu à "vontade de expressar raiva fisicamente", o nível de agressividade culminou na expressão dessa raiva para o ambiente. Contudo observou-se o inverso quando a pontuação mais elevada ocorreu na "vontade de expressar raiva fisicamente", na qual os indivíduos manifestaram maior controle inibitório na administração de tal impulso. Pode-se afirmar que tal resultado está de acordo com o fato de que a "vontade de expressar raiva verbalmente" está mais vinculada ao sentimento de hostilidade do que a uma provocação propriamente dita. Pois "pessoas com escore alto no traço de hostilidade são particularmente dispostas para apresentar reações agressivas em impulsos sociais não provocados" (Zilma et al., 2007, p. 756).

Além do mais, nesta pesquisa, a diferença de gênero foi observada (43,4% do sexo M e 56,6% do sexo F), o que por si só já é um fator considerável para justificar o nível mais acentuado na vontade de expressar raiva verbalmente em detrimento da expressão física, à medida que as mulheres não exibem a agressão física no mesmo grau que os homens devido à sua capacidade de manter o limiar responsável pelo controle de seu comportamento, ou seja, uma maior responsabilidade para assumir ou não o comportamento (Giancola et al., 2006). Elas o externalizam de outras maneiras, principalmente pelo fator impulsividade mais acentuado. Ou seja, pressupõe-se que pessoas com traço neuroticista acentuado, pela instabilidade no afeto e pela ansiedade que apresentam, podem ser propícias à impulsividade, traço de raiva e, consequentemente, a desenvolver elevado grau de agressividade, o que, neste tópico, possivelmente ficou mais característico ao sexo feminino.

[16] Vontade de expressar raiva verbalmente ($r = 0,73$; $p < 0,05$) e vontade de expressar raiva fisicamente ($r = 0,73$; $p < 0,05$).

Com relação ao comportamento de expressar a raiva, as escalas "expressão de raiva para fora" (r = 0,50; $p < 0,05$) e "expressão de raiva para dentro" (r = 0,28; $p < 0,05$) mostraram correlação significativa e positiva com o índice de expressão de raiva. Como anteriormente contextualizado, há uma estreita relação entre as características que a pessoa apresenta em sua personalidade (traços) e a expressão agressiva que manifesta (Moller et al., 1996; Moss, Soloff, & Lynch, 2000, Fallgatter & Herrmann, 2001). Segundo Thornton et al. (2010), indivíduos com os traços de personalidade "amabilidade e conscienciosidade" baixos em conjunto com o traço neuroticista alto são propensos à agressão física, tanto homens quanto mulheres. Tais autores acrescentam, ainda, que traços de personalidade como conscienciosidade e neuroticismo são ligados negativamente, no sexo masculino, à agressão (mesmo que não violenta) e que, no sexo feminino, "há uma ligação positiva entre agressividade e o traço neuroticista alto, e amabilidade baixo" (p. 184). O papel do traço de raiva nesse processo é o de impulsionador da exteriorização do comportamento agressivo propriamente dito (Spielberger & Biaggio, 1992), o que corrobora os resultados aqui encontrados.

Traço de personalidade neuroticista positivamente relacionado com a ansiedade e a agressividade

Os traços possuem uma base biológica, ou seja, as pessoas possuem uma tendência inata que as faz emitir respostas determinadas (sentimento ou ação) (McCrae & Costa, 1999). Contudo a existência de adaptações psicológicas apreendidas a partir das experiências cotidianas não é negada, ou seja, a estrutura básica da personalidade começa em um nível de resposta específica, geneticamente desenvolvida, socialmente modulada, que tende a se repetir em determinadas situações e gera comportamentos. Se as pessoas são observadas em muitas ocasiões se comportando da mesma maneira, são caracterizadas como possuindo um traço (Gazzaniga & Heatherton, 2005). Dessa forma, nos cinco grandes fatores (CGF), "os traços de personalidade serviriam como um auxílio à forma como interpretamos nosso ambiente e respondemos a ele, o que explica as diferenças individuais" (Silva et al., 2007, p. 39).

Como constatado na análise dos dados anteriormente apresentados, a dimensão de personalidade neuroticismo mostrou uma correlação significativa e positiva com a ansiedade (r = 0,46; $p < 0,05$) e as subescalas de raiva, principalmente: sentimento de raiva (r = 0,18; $p < 0,05$), vontade de expressar raiva verbalmente (r = 0,73; $p < 0,05$) e vontade de expressar raiva fisicamente (r = 0,73; $p < 0,05$). Os coeficientes de regressão do índice de expressão de raiva para ansiedade (BAI) e neuroticismo (IGFP-5) foram positivos (BAI – t = 2,21; p = 0,03 / neuroticismo – t = 2,24; p = 0,03), ou seja, ambas as variáveis estão positiva e significativamente relacionadas ao índice de expressão de raiva, e os intervalos de confiança não incluíram um valor negativo.

O traço neuroticista condiz com a mensuração de tais dados e o que se é exposto na literatura, principalmente pela constatação de que se relaciona mais significativamente inversamente, ou seja, negativamente, com a ansiedade e as expressões agressivas (raiva) aqui estudadas do que os demais traços abordados nos CGF (amabilidade, abertura, conscienciosidade, extroversão). Logo a análise dos dados até aqui apresentados confirma nossa hipótese de que os traços de personalidade expressos pelo

indivíduo, sobressaindo-se nos dados o traço neuroticista, influenciam o seu nível de ansiedade e agressividade.

CONCLUSÃO

O propósito principal deste estudo foi argumentar sobre a influência dos traços de personalidade nos níveis de ansiedade, enquanto fator de modulação emocional, e agressividade apresentados em dois grupos contrastados (clínico e não clínico), entendendo-se que a avaliação da personalidade em fatores mais amplos ou dimensões gerais – logo não se fixando na evolução sintomatológica (Malloy-Diniz et al., 2010), mas por meio de uma preocupação em integrar as diferenças individuais a fatores estatísticos e psicobiológicos – contribuirá e dará suporte para o planejamento de intervenções mais eficazes para a atuação do profissional de Psicologia no âmbito da clínica com abordagem cognitivo-comportamental. Medidas e planos executivos poderão ser traçados para aplicação e diminuição dos efeitos negativos da ansiedade no bem-estar e qualidade de vida dos pacientes em tratamento (grupo clínico) ou não, população geral (grupo não clínico).

Com relação aos resultados encontrados, o neuroticismo se correlaciona positivamente com a ansiedade (BAI), com alguns quesitos da agressividade (Staxi-2) e, principalmente (inversamente), com o controle de resposta agressiva (para fora e para dentro), o que pode estar relacionado com a impulsividade, ou seja, incapacidade no controle inibitório. A literatura aponta que os fatores genéticos dos traços de personalidade em conexão com aspectos ambientais são responsáveis pela maturação, flexibilidade na sobreposição dos traços e constante desenvolvimento da personalidade. As dimensões de personalidade neuroticismo e conscienciosidade são os fatores genéticos que tendem a influenciar mais fortemente os níveis do traço em geral, bem como a estabilidade desses níveis, mas os fatores ambientais mostraram-se importantes influenciadores nas mudanças das características de tais traços ao longo do tempo (Hopwood et al., 2011, p. 555).

Pode-se concluir que, apesar do notável avanço na área da personalidade, principalmente a partir da inserção de modelos teóricos fundamentados e funcionais, como o do *big five,* ou seja, dos cinco grandes fatores de personalidade (CGF) e suas contribuições para o estudo do comportamento humano, acredita-se que ainda há muito a ser desenvolvido. Pois, embora se saiba que as diferenças de personalidade são fundamentais na resposta comportamental aos estímulos emocionais e inclusive na influência de resposta a tarefas cognitivas (Malloy-Diniz et al., 2010), os traços de personalidade ainda têm sido pouco investigados no contexto cientifico por meio de estudos como os de neuroimagem e correlatos, por exemplo.

Nesse enfoque, um maior domínio do profissional de Psicologia a respeito das diferenças, vantagens e semelhanças entre as teorias apresentadas e seus modelos de atuação no campo da personalidade se faz primordial, suscitando novas investigações sobre o assunto. Fortalecer o interesse em estudos neuropsicológicos, genéticos, psicológicos e de imagens funcionais com foco na temática dos traços de personalidade pode contribuir para o melhor desenvolvimento de instrumentos psicométricos na área e melhor atuação profissional pela sua qualificação na interconexão de saberes (sejam eles psicológicos, neurocientíficos ou psicométricos, entre outros) como a ligação direta entre as funções

executivas, traços de personalidade e alterações no comportamento, por exemplo.

Agradecimento à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior/Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Alagoas (Capes/Fapeal) por ter financiado esta pesquisa.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Allport, G. W. (1937). Personality: A psychological interpretation. In P. Csank. *Allport's theory of traits: A critical review of the theory and two studies*. (pp. 2-17). San Diego: Louise Brakhuus, Concordia University. Retrieved from http://www.itu.dk/~barkhuus/allport.pdf

American Psychiatric Association (2002). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais, DSM-IV-TR*. (4. ed. rev., C. Dornelles, trad.). Porto Alegre: Artmed.

Andrade, J. M. de (2008*). Evidências de validade do Inventário dos Cinco Grandes Fatores de Personalidade para o Brasil* (Tese de doutorado). Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília, Distrito Federal.

Andrade, L. H. S. G., & Gorenstein, C. (1998). Aspectos gerais das escalas de avaliação da ansiedade. *Revista de Psiquiatria Clínica, 25*(6), 285-290. Retrieved from http://www.hcnet.usp.br/ipq/revista/vol25/n6/index256.htm

Andrade, E. V., & Bezerra Jr, B. (2009). Uma reflexão acerca da prevenção da violência a partir de um estudo sobre a agressividade humana. *Ciência & Saúde Coletiva*, *14*(2), 445-453. Retrieved from http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000200013

Ashby, F. G., Turken, A. M. & Isen, A. M. (1999). A neuropsychological theory of positive affect and its influence on cognition. *Psychological Review*, *106*(3), 529-550. Retrieved from http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10467897

Bandura, A. (1969). *Modificação do comportamento*. Rio de Janeiro: Interamericana.

Bandura, A. (1973). Aggression: A social learning analysis. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.

Beck, A. T., Epstein, N., Brown, G., & Steer, R. A. (1988). An Inventory for measuring clinical anxiety: psychometric properties. *J. Consult. Clin. Psychol*, *56*, 893-897. doi: 10.1037/0022-006X.56.6.893

Blandin, K. (2013). Temperament and typology. *Jour. Anal. Psychol, 58*, 118-136. doi: 10.1111/j.1468-5922.2013.02020.x

Cattell, R. B. (1959). Personality theory growing from multivariate quantitative research. In W. A. Hillix & M. H. Marx. *Sistemas e Teorias em Psicologia* (15. ed., pp.496-502). São Paulo: Cultrix.

Coêlho, N. L. (2006). *O conceito de ansiedade na análise do comportamento* (Dissertação de mestrado). Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Pará, Belém.

Coêlho, N. L., & Tourino, E. Z. (2008) O conceito de ansiedade na análise do comportamento. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, *21*(2), 171-178. Retrieved from http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-79722008000200002&script=sci_arttext

Cunningham, W. A., Arbuckle, N. L., Janh, A., Mowrer, S. M., & Abduljalil, A. M. (2010). Aspects of neuroticism and the amygdala: Chronic tuning from motivational styles. *Neuropsychologia*, *48*(12), 3399-3404. Retrieved from http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0028393210002654

Cunha, J. A. (2001) Manual da versão em português das escalas Beck. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Dancey, C. P., & Reidy, J. (2008). *Estatística sem matemática para Psicologia: Usando o SPSS para Windows* (3. ed., L. Viali, trad.). Porto Alegre: Artmed.

DeYoung, C. G., Hirsh, J. B., Shane, M. S., Papademetris, X., Rajeevan, N., & Gray, J. R. (2010). Testing predictions from personality neuroscience: brain structure and the big five. *Psychol Sci.*, *21*(6), 820–828. doi: 10.1177/0956797610370159

Depue, R. A., & Collins, P. F. (1999). Neurobiology of the structure of personality: dopamine, facilitation of incentive motivation, and extraversion. In M. R. Munafó, T. Clark, & J. Flint (2005). Does measurement instrument moderate the association between the serotonin transporter gene and anxiety-related personality traits? A meta-analysis. *Molecular Psychiatry*, *10*, 415–419. Retrieved from http://www.nature.com/mp/journal/v10/n4/pdf/4001627a.pdf

Derefinko, K., DeWall, C. N., Metze A. V., Walsh, E. C., & Lynam, D. R. (2011). Do different facets of impulsivity predict different types of aggression? *Aggressive Behavior, 37*, 223-233.

Dosman, C., & Andrew, D. (2012). Antecipatory guidance for cognitive and social-emotional development: Birth to five years. *Pediatric child health*, *17*, 25-80. Retrieved from http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23372397

Eysenck, H. J. (1947). *Dimensions of personality*. London: Routledge and Kegan Paul. Retrieved from

http://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=yetzyOzYI-4C&oi=fnd&pg=PR9&dq=Eysenck,+H.J.+(1947).+Dimensions+of+personality&ots=MaL2ork9X6&sig=T83O-XU0N-v6t6ITgjZauWcLidV8#v=onepage&q=Eysenck%2C%20H.J.%20(1947).%20Dimensions%20of%20personality&f=false

Eysenck, H. J. (1991). *Smoking, personality and stress: Psychosocial factors in the prevention of cancer and coronary heart disease*. London: Institute of Psychiatry, University of London. Retrieved from

http://books.google.com.br/books?id=3IqLWjtf2dsC&printsec=frontcover&dq=inauthor:%22Hans+J%C3%BCrgen+Eysenck%22&hl=pt-BR&sa=X&ei=PaY9T-bRCIXbggeOtfiCCA&ved=0CGMQ6AEwCA#v=onepage&q&f=false

Eysenck, H. J. (1994). Cancer, personality and stress: prediction and prevention. *Advances in Behaviour Research & Therapy*, *16*(3), 167-215.

Eysenck, H. J. (2004). O futuro da Psicologia. In R. L. Solso (Org.). *Ciências da mente e do cérebro no século XXI.* (C. E. R. M. Costa, trad., pp.299-327). Brasília: Editora Universidade de Brasília.

Fallgatter A. J., & Herrmann, M. J. (2001). Electrophysiological assessment of impulsive behavior in healthy subjects. *Neuropsychologia, 39*(3), 328-333.

Ferreira, C. L., Almondes, K. M., Braga, L. P., Mata, A. N. S., Lemos, C. A., & Maia, E. M. C. (2009). Universidade, contexto ansiogênico? Avaliação de traço e estado de ansiedade em estudantes do ciclo básico. *Ciência e Saúde Coletiva*, *14*(3), 973-981. Retrieved from http://www.scielo.br/pdf/csc/v14n3/33.pdf

Garcia, L. F. (2006). Teorias psicométricas da personalidade. In C. Flores-Mendonza & R. Colom (Orgs.). *Introdução à Psicologia das Diferenças Individuais* (pp.219-242). Porto Alegre: Artmed.

Gass, C. (2000). *Personality evaluation in neuropsychological assessment*. In L. F. Malloy-Diniz, D. Fuentes, P. Mattos, N. Abreu (2010). Avaliação Neuropsicológica (pp.198-202). Porto Alegre: Artmed.

Gazzaniga, M. S., & Heatherton, T. F. (2005). *Ciência psicológica: Mente, cérebro e comportamento*. Porto Alegre: ArtMed.

Giancola, P. R., Parrot, D. J., & Roth, R. M. (2006). The influence of difficult temperament on alcohol-related aggression: better accounted for by executive functioning? *Addictive*

Behaviors, *31*(12), 2169–2187. Retrieved from http://dx.doi.org/10.1016/j.addbeh.2006.02.019

Guidolin, B. L., & Célia, S. A. H. (2011). Sintomas depressivos e de ansiedade em mães durante internação pediátrica em um hospital universitário. *Revista Psiquiátrica do Rio Grande do Sul*, *33*(2), 80-86. Retrieved from http://www.scielo.br/pdf/rprs/v33n2/1215.pdf

Guimarães, N. M., & Pasian, S. R. (2006). Agressividade na adolescência: Experiência e expressão da raiva. *Psicologia em Estudo*, *11*(1), 89-97.

Hemenover, S. H., & Dienstbier R. A. (1998). Prediction of health patterns from general appraisal, attributions, coping, and trait anxiety. *Motivation and Emotion, 22*(3), 231-253.

Hillix, W. A., & Marx, M. H. (2004). *Sistemas e teorias em Psicologia.* (15. ed.). São Paulo: Cultrix.

Hoaken, P. N. S., Shaughnessy, V., & Phil, R. O. (2003). Executive cognitive functioning and aggression: Is it issue of impulsivity? *Aggressive Behavior*, *29*, 15-30. doi: 10.1002/ab.10023

Hopwood, C. J., Donnellan, M. B., Blonigen, D. M., Krueger, R. F., Mcgue, M., Iacono, W. G., & Burt, S. A. (2011). Genetic and environmental influences on personality trait stability and growth during the transition to adulthood: A three wave longitudinal study. *Journal Pers. Soc. Psychol.*, *100*(3), 545-556. doi: 10.1037/a0022409

Ito, P. C. P., Gobitta, M., & Guzzo, R. S. L. (2007). Temperamento, neuroticismo e autoestima: Estudo preliminar. *Estudos de Psicologia I*, *24*(2), 143-153. Retrieved from http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v24n2/v24n2a01.pdf

Johansen, J. P., Wolf, S. B., Luthi, A., & Ledoux, J. E. (2012). Controlling the elements: An approach ontogenetic to understanding the neural circuits of fear. *Biol. Psychiatry*, *71*(12), 1053-1060. doi: 10.1016/j.biopsych.2011.10.023

Johansen, J. P., Cain, C. K., & Ledoux, J. E. (2011). Molecular mechanisms of fear learning and memory. *Cell*, *147*(4), 509-524. doi: 10.1016/j.cell.2011.10.009

Koolen, S., Poorthuis, A., & Aken, M. A. G. V. (2012). Cognitive distortions and self-regulatory personality traits associated with proactive and reactive aggression in early adolescence. *Cogn. Ther. Res.*, *36*, 776–787. doi: 10.1007/s10608-011-9407-6

La Rosa J. (1998). Ansiedade, sexo, nível sócio-econômico e ordem de nascimento. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, *11*(1), 59-70.

Lazarus R. S., & Folkman S. (1984). *Stress, coping and adaptation*. New York: Springer.

Leme, M. I. S. (2004). Resolução de conflitos interpessoais: Interações entre cognição e afetividade na cultura. *Psicologia Reflexão e Critica, 17*(3), 367-380.

Ledoux, J. (1998) *O cérebro emocional: Os misteriosos alicerces da vida emocional* (2. ed.) Rio de Janeiro: Objetiva.

Malloy-Diniz, L. F., Fuentes, D., Mattos, P., Abreu, N. (2010). *Avaliação Neuropsicológica.* Porto Alegre: Artmed.

Martins, P. F. S. (2010*). Personalidade e sua relação com transtornos de ansiedade e de humor: Uma análise da produção científica brasileira na abordagem cognitivo-comportamental* (Dissertação de mestrado). Instituto de Psicologia, Universidade Federal de Uberlândia, Minas Gerais.

McCrae, R. R., & Costa P. T. (1980). Influence of extraversion and neuroticism on subjective well-being: Happy and unhappy people. *Journal of Personality and Social Psychology, 38,* 668-678.

McCrae, R. R., & Costa P. T. (1999). A five-factor theory of personality. In G. A. Barbosa-Tinoco. *Neuroticismo, emoções e comportamentos de risco em usuários de um ambulatório de saúde*

mental (pp. 41-52, dissertação de mestrado). Instituto de Psicologia, Universidade Federal de Uberlândia, Minas Gerais.

McCrae, R. R. (2006). O que é personalidade? In C. Flores-Mendonza, & R. Colom (Orgs.). *Introdução à psicologia das diferenças individuais* (pp. 203-218). Porto Alegre: Artmed.

Matthews, G., & Gilliland, K. (1999) The personality theories of H. J. Eysenck and J. A. Gray: A comparative review. *Personality and Individual Differences*, *26*(4), 583-626. doi: http://dx.doi.org/10.1016/S0191-8869(98)00158-5

Moller, S. E., Mortensen, E. L., Breum, L., Alling, C., Larsen, O. G., Boge-Rasmussen, T., Jensen, C., & Bennicke K. (1996). Aggression and personality: Association with amino acids and monoamine metabolites. *Psychological Medicine, 26*(2), 323-331.

Moss H. B., Soloff, P. H., & Lynch, K. G. (2000). Serotonin, impulsivity, and alcohol use disorders in the older adolescent: A psychobiological study. *Alcohol Clinical Experimental Research*, *24*(11), 1609-1619.

Nelson, R. J., & Trainor, B. C. (2007). Neural Mechanisms of aggression. *Nature Reviews Neuroscience*, *8*(7), 536-546. Retrieved from http://psychology.ucdavis.edu/labs/trainor/Nelson_Trainor2007.pdf

Penke, L., Denissen, j. j. a., & miller, g. (2007). the Evolutionary Genetics of Personality. *European Journal of Personality*, *21*, 549-587. doi: 10.1002/per.629

Pervin, L. A., & John, O. P. (2004). *Personalidade: teoria e pesquisa* (8. ed.). Porto Alegre: Artmed.

Reeve, J. (2006). *Motivação e emoção* (4. ed., L. A. F. Pontes, S. Machado, trad., M. C. Bastos, N. G. Calvano, rev. técnica). Rio de Janeiro: LTC.

Rondina, R. C., Gorayeb, R., & Botelho, C. (2007) Características psicológicas associadas ao comportamento de fumar tabaco. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, *33*(5), 592-601. Retrieved from http://www.scielo.br/pdf/jbpneu/v33n5/v33n5a16.pdf

Schultz, D. P., & Schultz, S. E. (2006). *Teorias da personalidade*. São Paulo: Thompson Learning Edições.

Silva, E. N. (2009). *Coping e dimensões afetivas do bem-estar subjetivo: Um estudo com trabalhadores da educação* (Dissertação de Mestrado). Departamento de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiás.

Sisto, F. F. (2005). Aceitação–rejeição para estudar e agressividade na escola*. Psicologia em Estudo, 10*(1), 117-125. Retrieved from http://www.scielo.br/pdf/pe/v10n1/v10n1a13.pdf

Sisto, F. F., & Oliveira, A. F. (2007). Traços de personalidade e agressividade: Um estudo de evidência de validade. *Revista de Psicologia da Vetor Editora, 8*(1), 89-99. Retrieved from http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psic/v8n1/v8n1a11.pdf

Spielberger, C. D., Gorsuch, R. L., & Lushene, R. E. (1979). *Inventário de Ansiedade Traço-Estado – IDATE*. Rio de Janeiro: Cepa.

Spielberger, C. D., & Biaggio, A. (1992). *Manual do STAXI*. São Paulo: Vetor.

Spielberger, C.D. (2010). *Inventário de Expressão de Raiva como Estado e Traço – STAXI 2* (1. ed., vol. 1, Depto. de Pesquisas e Desenvolvimento Vetor Editora, trad.,). São Paulo: Vetor.

Strauss, C. V. A. (2005). *Efeitos da ativação de receptores serotoninérgicos dos tipos 5-HT1A e 5-HT2A/2C do complexo amigdalóide sobre a modulação de respostas defensivas associadas à ansiedade e ao pânico* (Tese de doutorado). Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, São Paulo.

Tavares, H., & Alarcão, G. (2008). Psicopatologia da Impulsividade. In C. N. de Abreu, H. Tavares, & T. A. Cordás (Orgs.).

Manual clínico dos transtornos do controle dos impulsos (pp. 19-35). Porto Alegre: Artmed.

Thornton, A. J. V., Graham-Kevan, N., & Archer, J. (2010) Adaptive and maladaptive personality traits as predictors of violent and nonviolent offending behavior in men and women. *Aggressive Behavior*, *36*(3), 177-186. doi: 10.1002/ab.20340

Wright, J. H., Basco, M. R., & Thase, M. E. (2008). *Aprendendo a terapia cognitivo-comportamental: Um guia ilustrado*. Porto Alegre: Artmed.

Widom, C. S., Brzustowicz, L. M. (2006). MAOA and the "cycle of violence": Childhood abuse and neglect, MAOA genotype, and risk for violent and antisocial behavior. *Biol. Psychiatry*, *60*(7), 684-689.

Zilman, D., & Iii Weaver, J. B. (2007). Aggressive personality traits in the effects of violent imagery on unprovoked impulsive aggression. *Journal of Research in Personality*, *41*(4), 753–771. Retrieved from www.elsevier.com/authored_subject_sections/505/505_361/misc/JRP_ZiIlman.pdf

Recebido em 24/03/2017
Avaliado em 12/04/2017
Aceito em 19/07/2017