

## Lacuna Epidemiológica do Transtorno Borderline na América Latina: Desafios para uma Abordagem Culturalmente Sensível

*Carencia epidemiológica del trastorno límite de la personalidad en América Latina: desafíos para un abordaje culturalmente sensible*

*Lacune épidémiologique du trouble borderline en Amérique latine : défis pour une approche culturellement sensible*

*The Epidemiological Gap of Borderline Personality Disorder in Latin America: Challenges for a Culturally Sensitive Approach*

Ana Carolina Soares Marinho<sup>1</sup>, Izabel Augusta Hazin Pires<sup>2</sup> e  
Claudia Berlim de Mello<sup>1</sup>

1. Universidade Federal de São Paulo, Brasil.

2. Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil.

### Resumo

O Transtorno de Personalidade Borderline (TPB) é uma condição psiquiátrica grave com impactos significativos na vida dos pacientes, incluindo comportamentos autodestrutivos, desregulação emocional e relacionamentos instáveis. No entanto, a América Latina enfrenta uma lacuna epidemiológica crítica em relação ao TPB, com poucos estudos disponíveis e a maioria baseada em instrumentos e critérios desenvolvidos em contextos culturais diferentes da América Latina. Essa falta de dados epidemiológicos específicos para a região dificulta a criação de políticas públicas eficazes e o desenvolvimento de intervenções culturalmente sensíveis. Além disso, a maioria das pesquisas sobre TPB é concentrada em países da América do Norte e Europa, o que limita a validade transcultural dos resultados. Este comentário destaca a necessidade urgente de estudos epidemiológicos robustos na América Latina, adaptados às particularidades culturais da região, para melhorar o diagnóstico, tratamento e prevenção do TPB. A diversidade cultural deve ser vista como uma oportunidade para enriquecer a compreensão global do transtorno, e não como um obstáculo.

*Palavras-chave:* transtorno de personalidade borderline, américa latina, diagnóstico, epidemiologia, diversidade cultural.

### Resumen

El Trastorno Límite de la Personalidad (TLP) es una condición psiquiátrica grave con impactos significativos en la vida de los pacientes, incluyendo conductas autodestructivas, desregulación emocional y relaciones inestables. Sin embargo, América Latina enfrenta una brecha epidemiológica crítica en relación con el TLP, con escasos estudios disponibles y, en su mayoría, basados en instrumentos y criterios desarrollados en contextos culturales distintos a los latinoamericanos. Esta carencia de datos epidemiológicos específicos para la región dificulta la formulación de políticas públicas eficaces y el desarrollo de intervenciones culturalmente sensibles. Además, la mayor parte de la investigación sobre el TLP se concentra en países de América del Norte y Europa, lo que limita la validez transcultural de los hallazgos. Este comentario destaca la necesidad urgente de realizar estudios epidemiológicos sólidos en América Latina, adaptados a las particularidades culturales de la región, con el fin de mejorar el diagnóstico, el tratamiento y la prevención del TLP. La diversidad cultural debe ser entendida como una oportunidad para enriquecer la comprensión global del trastorno, y no como un obstáculo.

*Palabras clave:* trastorno límite de la personalidad, américa latina, diagnóstico, epidemiología, diversidad cultural.

## Résumé

Le trouble de la personnalité borderline (TPB) est une affection psychiatrique grave ayant des impacts significatifs sur la vie des patients, notamment des comportements auto-destructeurs, une dysrégulation émotionnelle et des relations interpersonnelles instables. Toutefois, l'Amérique latine est confrontée à une lacune épidémiologique critique concernant le TPB, avec peu d'études disponibles, dont la majorité repose sur des instruments et des critères développés dans des contextes culturels différents de ceux de l'Amérique latine. Cette absence de données épidémiologiques spécifiques à la région entrave l'élaboration de politiques publiques efficaces ainsi que le développement d'interventions culturellement sensibles. De plus, la majorité des recherches sur le TPB est concentrée en Amérique du Nord et en Europe, ce qui limite la validité transculturelle des résultats. Ce commentaire souligne la nécessité urgente de mener des études épidémiologiques robustes en Amérique latine, adaptées aux particularités culturelles de la région, afin d'améliorer le diagnostic, le traitement et la prévention du TPB. La diversité culturelle doit être envisagée comme une opportunité d'enrichir la compréhension globale du trouble, et non comme un obstacle.

*Mots-clés* : trouble de la personnalité borderline, Amérique latine, diagnostic, épidémiologie, diversité culturelle.

## Abstract

Borderline Personality Disorder (BPD) is a severe psychiatric condition with significant impacts on patients' lives, including self-destructive behaviors, emotional dysregulation, and unstable relationships. However, Latin America faces a critical epidemiological gap regarding BPD, with few studies available, most of which are based on instruments and criteria developed in cultural contexts different from those in Latin America. This lack of region-specific epidemiological data hinders the creation of effective public policies and the development of culturally sensitive interventions. Furthermore, most BPD research is concentrated in North America and Europe, which limits the cross-cultural validity of the findings. This commentary highlights the urgent need for robust epidemiological studies in Latin America, tailored to the region's cultural particularities, to improve the diagnosis, treatment, and prevention of BPD. Cultural diversity should be seen as an opportunity to enrich the global understanding of the disorder, rather than as an obstacle.

*Keywords*: borderline personality disorder, Latin America, diagnosis, epidemiology, cultural diversity.

O mundo enfrenta uma nova pandemia, não mais a de Covid-19, mas a dos transtornos mentais. Relatório da Organização Mundial da Saúde aponta que, em nível mundial, aproximadamente um bilhão de pessoas vivem com algum tipo de transtorno mental (World Health Organization, 2022). Dados do Ministério da Previdência Social indicam que no ano de 2024 foram mais de meio milhão de afastamentos do trabalho decorrentes de transtornos mentais, o maior número em dez anos (*Saúde mental*, 2025).

No entanto, apesar da grande preocupação e dos grandes esforços em se buscar intervenções efetivas para os mais diversos transtornos mentais, levando a inúmeros estudos caso-controle, transversais ou até mesmo revisões sistemáticas, não se identifica os mesmos avanços nos estudos essenciais para todos os outros serem realizados com qualidade: os estudos epidemiológicos. Dados epidemiológicos são usados para planejar e avaliar estratégias que nos auxiliem na prevenção de doenças e no manejo dos pacientes já acometidos, a partir de estudos que respondam acerca da frequência e dos porquês que determinadas doenças e transtornos acometem diferentes pessoas (Louw, 1999).

É a partir da epidemiologia que se avança na compreensão das causas e fatores que contribuem com o desenvolvimento de uma condição. O número exato de vidas que foram salvas pela pesquisa epidemiológica provavelmente jamais conseguirá ser calculado ("Epidemiology Is a Science of High Importance", 2018). Então, como é possível avançar no estudo de certas condições quando faltam dados oriundos desse tipo de pesquisa? Um exemplo muito relevante de como isso ocorre, é o caso do transtorno de personalidade borderline (TPB) na América Latina.

O TPB é uma condição psiquiátrica associada a diversos comprometimentos significativos e graves consequências à vida - comportamentos de autoexterminio, autolesão sem intenção suicida, desregulação afetiva, relacionamentos instáveis e caóticos entre outros (Southward

et al., 2023). Além disso, para quem já recebeu o diagnóstico, tanto o funcionamento geral como a capacidade de lidar com as demandas da vida costumam permanecer prejudicados por muitos anos (Jørgensen et al., 2024). Apesar de apresentar uma melhora mais rápida e duradoura que outros transtornos psiquiátricos graves, o comprometimento funcional costuma ser mais grave do que o de outros transtornos (Gunderson et al., 2011).

Por isso, diversas intervenções começaram a ser desenvolvidas, a Helping Young People Early (HYPE) na Austrália (Chanen et al., 2009), a Brief, Intensive Assessment and Integrated Formulation (BRIDGE) no Reino Unido (Gajwani et al., 2024), a própria Terapia Comportamental Dialética nos Estados Unidos (Linehan et al., 2010). Cada um desses países possui estudos epidemiológicos relevantes (Ellison et al., 2018; *National Consensus Statement*, s. d.).

Entretanto, apesar dos inegáveis avanços produzidos pelos estudos acima referidos, todos guardam entre si uma coisa em comum: são de sociedades WEIRD - Western, Educated, Industrialized, Rich and Democratic (Ocidentais, com educação formal, industrializados, ricos e democráticos). No famoso artigo "The weirdest people in the world?", os autores Henrich e colaboradores (2010) criticam que muitos estudos psicológicos e sociológicos são predominantemente baseados em amostras WEIRD, o que pode limitar a validade dos resultados, dado que essas amostras podem não ser representativas de outras culturas e sociedades ao redor do mundo.

Grandes estudos epidemiológicos foram realizados nos Estados Unidos da América, desde Iowa até North Carolina, New York, Maryland entre outros (Crawford et al., 2005; Samuels et al., 2002; Swartz et al., 1990). Em estudo desenvolvido por Trull et al. (2010), abrangendo dados de 34.653 pessoas, foi observado que a prevalência do TPB era de 2.7 naquele país. Revisão desenvolvida por Ellison et al. (2018) considerou estudos robustos populacionais realizados também na Europa, como Noruega, Reino Unido e nos Países Baixos. Por exemplo, no Reino Unido e nos Países Baixos as

prevalências observadas eram de 0.7% e 1.1% respectivamente. Os autores também analisaram dados de estudos com subpopulações tais como universidades, contexto forense e em settings psiquiátricos nos Estados Unidos, Europa e Austrália.

Ou seja, quando se buscam dados sobre o TPB em países da América Latina, praticamente não são encontrados resultados. No contexto brasileiro, encontrou-se dois estudos realizados na Bahia. O primeiro investigou a prevalência de sintomas compatíveis com o TPB em adolescentes no interior do estado (Nogueira et al., 2024). No entanto, a falta de entrevista sistematizada para um diagnóstico formal é uma limitação e o estudo pode não refletir dados epidemiológicos. O segundo investigou dados de diferentes transtornos mentais, dentre eles o TPB, em pessoas encarceradas, utilizando entrevistas (Pondé et al., 2011).

Um terceiro estudo epidemiológico envolvendo o TPB, foi realizado por Santana e colaboradores (2018) na área metropolitana de São Paulo com 2.942 participantes e envolveu entrevistas sistematizadas. Nas análises os transtornos de personalidade (TP) foram considerados em Clusters (A, B e C). O TPB compôs o cluster B, em conjunto com o transtorno de personalidade antissocial, histriônica e narcisista. Os dados de prevalência apontam um percentual de 2,7%. Ou seja, não foram obtidos dados específicos do TPB. Além disso, os diagnósticos foram estabelecidos com base em um conjunto de perguntas do International Personality Disorder Examination (IPDE), adaptadas a partir de uma amostra de reavaliação clínica dos Estados Unidos e seguindo os procedimentos adotados pelo projeto World Mental Health (WMH). Isso significa que os critérios utilizados podem não refletir precisamente a realidade de outras culturas onde o estudo é aplicado, uma vez que as características e manifestações dos TP podem variar significativamente entre diferentes contextos culturais. Tal projeto reuniu pesquisadores de vários países visando consenso sobre a implementação de estudos epidemiológicos em transtornos mentais e comportamentais (Kessler et al., 2013). Em resumo, apesar de ser um dos poucos estudos em contexto Latino-Americano, ainda assim os instrumentos nele envolvidos são baseados em populações WEIRD.

Por fim, o quarto e último estudo encontrado no Brasil foi mais abrangente. A pesquisa de Pianowski e colaboradores (2024) investigou a prevalência dos TP a nível nacional e contou com 8.108 participantes de todos os estados brasileiros. Os pesquisadores usaram a Dimensional Clinical Personality Inventory— screening version que foi desenvolvida e validada no Brasil (Carvalho et al., 2017), o que reduz o problema de utilização de instrumentos desenvolvidos a partir de contexto WEIRD. No entanto, assim como o estudo mencionado anteriormente, a pesquisa não fornece dados específicos a respeito do TPB à medida que foca nos TP de forma geral. De forma geral, conclui-se que os estudos brasileiros possuem vieses que podem comprometer a validade dos resultados das pesquisas, levando a conclusões imprecisas e decisões equivocadas em saúde pública.

O problema da lacuna de estudos epidemiológicos no TPB não se resume ao Brasil, está presente em toda a América Latina. Assim como os estudos já mencionados, as pesquisas que investigam os TP em contexto latinoamericano reproduzem a metodologia de segmentação dos transtornos

em clusters. A pesquisa de Huang e colaboradores (2009) que objetivou estimar a prevalência de TP transnacional considerou 13 países, entre esses Colômbia e México. No entanto, também seguiu os procedimentos do WMH e envolve o mesmo problema do uso do IPDE que pode não ser considerado válido em todos os países. Na revisão transcultural de Gawda (2018) somente três países da América Latina foram citados: México, Colômbia e Brasil.

Ademais, a realização de estudos epidemiológicos de qualidade exige a utilização de instrumentos de avaliação do TPB adequados para cada população. No entanto, como pensar no desenvolvimento de melhores métodos para a América Latina quando a maior parte dos estudos sobre TPB estão concentrados nos Estados Unidos e Europa?

Segundo a análise de Liu e colaboradores (2024), as 10 principais instituições que mais publicam pesquisas sobre TPB estão nos Estados Unidos, Reino Unido e Alemanha. Além disso, os 10 periódicos principais que publicam sobre o TPB são dos Países Baixos, Estados Unidos, Suíça e Reino Unido. Por fim, os 10 principais países que mais publicam sobre o TPB são: Estados Unidos, Alemanha, Reino Unido, Canadá, Austrália, Países Baixos, Itália, Espanha, Suíça e Bélgica.

Segundo Ronningstam e colaboradores (2018), estar atento a valores e tradições culturais, padrões de interação e normas sociais, são essenciais para a avaliação e tratamento de condições mentais, particularmente nos transtornos de personalidade. Dessa forma, valores e crenças culturalmente determinadas influenciam os indivíduos na forma como se relacionam com a busca por tratamento psiquiátrico.

Em países asiáticos como a China por exemplo, o "medo do abandono" presente no DSM 5 (APA, 2014), não é apropriado como critério diagnóstico, uma vez que a cultura valoriza identidades coletivas, o que difere da realidade brasileira que tende a estar equilibrada entre o coletivismo e o individualismo (Neacsiu et al., 2017; Ronningstam et al., 2018; Zhong & Leung, 2007). Ainda, comportamentos de risco relacionados à desregulação comportamental, como direção irresponsável, podem não aparecer tanto em indivíduos de locais como Singapura e China, pois ter um carro não faz parte da norma local (Neacsiu et al., 2017; Ronningstam et al., 2018). Portanto, é importante considerar a forma que estamos avaliando e diagnosticando os pacientes com TPB em um contexto diferente do hegemônico.

Por fim, a psiquiatra palestina Samah Jabr vem debatendo largamente a ideia que conceitos ocidentais, tais como o de Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT), não são pertinentes para descrever ou caracterizar o trauma colonial e intergeracional dos palestinos. Trauma que vai além do individual, que se torna um trauma coletivo que compromete a integridade do tecido social, compromete a capacidade de proporcionar ligações coletivas, confiança, normas, visões de mundo e convenções morais (Jabr & Berger, 2024).

A ausência de dados epidemiológicos dificulta a prevenção e o tratamento do TPB, principalmente a nível de políticas públicas. No estudo feito por Hastrup e colaboradores (2019) na Dinamarca, foi visto que indivíduos com TPB custavam, anualmente, €40.411 (aproximadamente R\$224.685), enquanto o grupo com a amostra relativa à população geral custava somente €2.440 (R\$13.566,4). Esses

custos incluem tratamentos de saúde mental, medicações prescritas e outras transferências monetárias relacionadas a pagamento doença e pensões por invalidez.

Em conclusão, a concentração dos estudos sobre TPB em países da América do Norte e da Europa, dificulta a formação de profissionais que consideram fatores transculturais; o desenvolvimento de instrumentos e de intervenções adaptadas culturalmente; e a criação de políticas públicas de qualidade para esse público. Ainda, como sugere Henrich e colaboradores (2010), os pesquisadores devem ser encorajados a considerar a diversidade cultural ao interpretar comportamentos humanos e psicológicos.

Isso implica que comportamentos, valores e percepções em sociedades não WEIRD podem diferir significativamente daqueles observados nas sociedades WEIRD, desafiando a generalização dos resultados da pesquisa. A colaboração internacional e o incentivo à formação de profissionais de saúde mental com uma perspectiva transcultural são passos fundamentais para garantir que os indivíduos com TPB na América Latina recebam o cuidado adequado e que os recursos sejam alocados de maneira eficiente. A diversidade cultural deve ser vista não como um obstáculo, mas como uma oportunidade para enriquecer a compreensão e o manejo do TPB em um contexto global.

### Referências

- APA. (2014). *DSM-5: Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais—American Psychiatric Association (APA)*. Google Livros.
- Carvalho, L. de F., Pianowski, G., & Reis, A. M. (2017). Development and Diagnostic Accuracy of the Screening of the Dimensional Clinical Personality Inventory. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 37, 1011–1024. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003082016>
- Chanen, A. M., McCutcheon, L. K., Germano, D., Nistico, H., Jackson, H. J., & McGorry, P. D. (2009). The HYPE Clinic: An early intervention service for borderline personality disorder. *Journal of Psychiatric Practice*, 15(3), 163–172. <https://doi.org/10.1097/01.pra.0000351876.51098.f0>
- Crawford, T. N., Cohen, P., Johnson, J. G., Kasen, S., First, M. B., Gordon, K., & Brook, J. S. (2005). Self-reported personality disorder in the children in the community sample: Convergent and prospective validity in late adolescence and adulthood. *Journal of Personality Disorders*, 19(1), 30–52. <https://doi.org/10.1521/pedi.19.1.30.62179>
- Ellison, W. D., Rosenstein, L. K., Morgan, T. A., & Zimmerman, M. (2018). Community and Clinical Epidemiology of Borderline Personality Disorder. *The Psychiatric Clinics of North America*, 41(4), 561–573. <https://doi.org/10.1016/j.psc.2018.07.008>
- Epidemiology is a science of high importance. (2018). *Nature Communications*, 9(1), 1703. <https://doi.org/10.1038/s41467-018-04243-3>
- Gajwani, R., Sim, F., McAllister, K., Smith, H., McIntosh, E., Moran, P., Ougrin, D., Smith, M., Gumley, A. I., Chanen, A. M., & Minnis, H. (2024). The BRIDGE project: A feasibility randomised controlled trial of brief, intensive assessment and integrated formulation for young people (age 14-24) with features of borderline personality disorder (Protocol). *Frontiers in Psychiatry*, 15. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2024.1389578>
- Gawda, B. (2018). Cross-cultural studies on the prevalence of personality disorders. *Current Issues in Personality Psychology*, 6(4), 318–329. <https://doi.org/10.5114/cipp.2018.80200>
- Gunderson, J. G., Stout, R. L., McGlashan, T. H., Shea, M. T., Morey, L. C., Grilo, C. M., Zanarini, M. C., Yen, S., Markowitz, J. C., Sanislow, C., Ansell, E., Pinto, A., & Skodol, A. E. (2011). Ten-year course of borderline personality disorder: Psychopathology and function from the Collaborative Longitudinal Personality Disorders study. *Archives of General Psychiatry*, 68(8), 827–837. <https://doi.org/10.1001/archgenpsychiatry.2011.37>
- Hastrup, L. H., Jennum, P., Ibsen, R., Kjellberg, J., & Simonsen, E. (2019). Societal costs of Borderline Personality Disorders: A matched-controlled nationwide study of patients and spouses. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 140(5), 458–467. <https://doi.org/10.1111/acps.13094>
- Henrich, J., Heine, S. J., & Norenzayan, A. (2010). The weirdest people in the world? *Behavioral and Brain Sciences*, 33(2–3), 61–83. <https://doi.org/10.1017/S0140525X0999152X>
- Huang, Y., Kotov, R., de Girolamo, G., Preti, A., Angermeyer, M., Benjet, C., Demyttenaere, K., de Graaf, R., Gureje, O., Karam, A. N., Lee, S., Lépine, J. P., Matschinger, H., Posada-Villa, J., Suliman, S., Vilagut, G., & Kessler, R. C. (2009). DSM-IV personality disorders in the WHO World Mental Health Surveys. *The British Journal of Psychiatry: The Journal of Mental Science*, 195(1), 46–53. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.108.058552>
- Jabr, S., & Berger, E. (2024). Palestine meeting Gaza's mental health crisis. *The Lancet. Psychiatry*, 11(1), 12. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(23\)00398-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(23)00398-X)
- Jørgensen, M. S., Möller, L., Bo, S., Kongerslev, M., Hastrup, L. H., Chansen, A., Storebo, O. J., Poulsen, S., Beck, E., & Simonsen, E. (2024). The course of borderline personality disorder from adolescence to early adulthood: A 5-year follow-up study. *Comprehensive Psychiatry*, 132, 152478. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2024.152478>
- Kessler, R. C., Berglund, P. A., Chiu, W. T., Deitz, A. C., Hudson, J. I., Shahly, V., Aguilar-Gaxiola, S., Alonso, J., Angermeyer, M. C., Benjet, C., Bruffaerts, R., de Girolamo, G., de Graaf, R., Maria Haro, J., Kovess-Masfety, V., O'Neill, S., Posada-Villa, J., Sasu, C., Scott, K., ... Xavier, M. (2013). The Prevalence and Correlates of Binge Eating Disorder in the World Health Organization World Mental Health Surveys. *Biological Psychiatry*, 73(9), 904–914. <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2012.11.020>
- Linehan, M. M., Costa, R. C., & Pereira, M. O. (2010). *Terapia Cognitivo-Comportamental para Transtorno da Personalidade Borderline: Guia do Terapeuta* (1ª edição). Artmed.
- Liu, Y., Chen, C., Zhou, Y., Zhang, N., & Liu, S. (2024). Twenty years of research on borderline personality disorder: A scientometric analysis of hotspots, bursts, and research trends. *Frontiers in Psychiatry*, 15, 1361535. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2024.1361535>
- Louw, S. (1999). Epidemiology for the uninitiated. *South African Medical Journal*, 89(7), Artigo 7. <https://www.ajol.info/index.php/samj/article/view/157657>
- National Consensus Statement: By, With and for People Impacted by BPD. (s. d.). Australian BPD Foundation; Designscope. Recuperado 19 de julho de 2025, de <https://www.bpdfoundation.org.au/national-consensus-statement.php>

- Neacsiu, A. D., Jeremy W. Eberle, Keng, S.-L., Fang, C. M., & Rosenthal, M. Z. (2017). Understanding Borderline Personality Disorder Across Sociocultural Groups: Findings, Issues, and Future Directions. <https://www.eurekaselect.com/article/84035>
- Nogueira, A. C. S., Teixeira, L. O., Luz, A. M., Pessoa, L. G. V., Cintra, L. B. G., Pereira, L. D. R., Barros, M. E. L., & Hemanny, C. (2024). Prevalência de Sintomas do Transtorno da Personalidade Borderline em Adolescentes da Região da Serra Geral da Bahia: Um Estudo Transversal. *Revista Contemporânea*, 4(10), e6226–e6226. <https://doi.org/10.56083/RCV4N10-130>
- Pianowski, G., Miguel, F. K., & Carvalho, L. de F. (2024). Screening personality disorders in a Brazilian community sample. *Current Psychology*, 43(46), 35299–35307. <https://doi.org/10.1007/s12144-024-07022-0>
- Pondé, M. P., Freire, A. C. C., & Mendonça, M. S. S. (2011). The prevalence of mental disorders in prisoners in the city of Salvador, Bahia, Brazil. *Journal of Forensic Sciences*, 56(3), 679–682. <https://doi.org/10.1111/j.1556-4029.2010.01691.x>
- Ronningstam, E. F., Keng, S.-L., Ridolfi, M. E., Arbabi, M., & Grenyer, B. F. S. (2018). Cultural Aspects in Symptomatology, Assessment, and Treatment of Personality Disorders. *Current Psychiatry Reports*, 20(4), 22. <https://doi.org/10.1007/s11920-018-0889-8>
- Samuels, J., Eaton, W. W., Bienvenu, O. J., Brown, C. H., Costa, P. T., & Nestadt, G. (2002). Prevalence and correlates of personality disorders in a community sample. *The British Journal of Psychiatry: The Journal of Mental Science*, 180, 536–542. <https://doi.org/10.1192/bjp.180.6.536>
- Santana, G. L., Coelho, B. M., Wang, Y.-P., Chiavegatto Filho, A. D. P., Viana, M. C., & Andrade, L. H. (2018). The epidemiology of personality disorders in the Sao Paulo Megacity general population. *PLOS ONE*, 13(4), e0195581. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0195581>
- Saúde mental: Afastamentos dobram em dez anos e chegam a 440 mil. (2025, março 11). Agência Brasil. <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2025-03/afastamentos-por-transtornos-mentais-dobram-em-dez-anos-chegam-440-mil>
- Southward, M. W., Howard, K. P., Christensen Pacella, K. A., & Cheavens, J. S. (2023). Protective factors in borderline personality disorder: A multi-study analysis of conscientiousness, distress tolerance, and self-compassion. *Journal of Affective Disorders*, 338, 589–598. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.06.067>
- Swartz, M., Blazer, D., George, L., & Winfield, I. (1990). Estimating the prevalence of borderline personality disorder in the community. *Journal of Personality Disorders*, 4(3), 257–272. <https://doi.org/10.1521/pedi.1990.4.3.257>
- Trull, T. J., Jahng, S., Tomko, R. L., Wood, P. K., & Sher, K. J. (2010). Revised NESARC personality disorder diagnoses: Gender, prevalence, and comorbidity with substance dependence disorders. *Journal of Personality Disorders*, 24(4), 412–426. <https://doi.org/10.1521/pedi.2010.24.4.412>
- World Health Organization. (2022). *World mental health report: Transforming mental health for all*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338>
- Zhong, J., & Leung, F. (2007). Should borderline personality disorder be included in the fourth edition of the Chinese classification of mental disorders? *Chinese Medical Journal*, 120(1), 77–82. <https://doi.org/10.3901/jme.2007.04.077>