

CAROLINA MONTEIRO AZENHA

A INFLUÊNCIA DOS PADRÕES DE VINCULAÇÃO NO DESENVOLVIMENTO DA PERTURBAÇÃO DA PERSONALIDADE BORDERLINE: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA



ESCOLA SUPERIOR DE ALTOS ESTUDOS

**Dissertação de Mestrado em Psicologia
Clínica**

Área de Especialização em Psicoterapia Psicodinâmica

COIMBRA, 2025



A Influência dos Padrões de Vinculação no Desenvolvimento da Perturbação da Personalidade Borderline: Uma Revisão Sistemática da Literatura

Carolina Monteiro Azenha

Dissertação Apresentada para Obtenção do Grau de Mestre em Psicologia Clínica –
Área de Especialização em Psicoterapia Psicodinâmica.

Orientadora: Professora Doutora Joana Becker, Professora Auxiliar, Instituto Superior Miguel Torga.

Membros do júri

Presidente: Professor Doutor Henrique Vicente

Arguente: Professora Doutora Esmeralda Macedo

Coimbra, Outubro de 2025.

Agradecimentos

Escrever esta dissertação foi uma das etapas mais intensas e desafiantes da minha vida, mas também uma das mais bonitas. Ao longo deste caminho, percebi que não cheguei aqui sozinha: cada página escrita carrega um bocadinho das pessoas que me apoiaram, que acreditaram em mim e que me deram força quando eu já não a encontrava em mim mesma.

Chegar até aqui foi muito mais do que um percurso académico: foi um processo de transformação, feito de desafios, aprendizagens e muito amor à mistura. Nenhum caminho se faz sozinho, e este só foi possível graças às pessoas maravilhosas que me acompanham e apoiam em cada etapa.

À minha orientadora, Professora Doutora Joana Becker, agradeço de coração pela paciência, pela sabedoria e pela disponibilidade constante. Obrigada por acreditar em mim e por me guiar com firmeza e sensibilidade. A sua orientação foi essencial para que esta dissertação se tornasse realidade.

Aos meus pais, Paula e Nelson, não há palavras suficientes para expressar a gratidão que sinto. Obrigada por serem o meu porto seguro, pelo amor incondicional e pela confiança que sempre depositaram em mim. Cada conquista minha é também vossa.

Às amigas que caminharam comigo desde que me lembro – em especial à Bárbara e ao Guilherme – obrigada por me ouvirem nas minhas dúvidas e incertezas, por me lembrarem de rir nos momentos mais pesados e por celebrarem comigo cada vitória. Pelo apoio incondicional. A vossa presença torna a vida mais leve, mais divertida e infinitamente mais bonita.

À Bia e à Leonor que caminharam comigo ao longo deste percurso – obrigada por me ouvirem nas minhas ansiedades infinitas, por me arrancarem gargalhadas nos dias mais pesados.

À Joana, por estar sempre presente, em todas as vitórias, por mais pequeninas que sejam. Por ser casa, por todas as conversas que fazem com que tudo seja mais simples. Que nunca nos falem oportunidades e aventuras. E por me lembrar, sempre, que não estou sozinha.

E a todos os meus amiguinhos que, de alguma forma, deram um pedacinho de luz a este caminho – seja num abraço, num café, numa mensagem ou num simples gesto de carinho – obrigada, de coração.

Esta dissertação é também fruto de tudo o que recebi de vocês. É a prova de que o amor, a amizade e o apoio genuíno nos podem levar mais longe do que alguma vez imaginamos.

É nossa.

Resumo

A Perturbação da Personalidade Borderline (PPB) constitui um dos quadros mais complexos e desafiantes da psicopatologia contemporânea, dada a sua elevada prevalência, impacto funcional e dificuldades no tratamento. A relevância de estudar os padrões de vinculação deve-se ao facto de estes serem fatores relacionais precoces que podem ajudar a compreender os mecanismos de origem e manutenção da perturbação. O presente estudo teve como objetivo analisar, através de uma revisão sistemática da literatura, a influência dos estilos de apego no desenvolvimento da PPB.

Foram consultadas as bases de dados PubMed, Science Direct, APA PsycArticles e ProQuest, utilizando termos relacionados com “Borderline”, “Attachment” e “Child Development”. Aplicados os critérios de elegibilidade e exclusão, 21 artigos publicados entre 1991 e 2021 integraram a análise qualitativa.

Os resultados revelaram uma associação consistente entre estilos de vinculação inseguros – sobretudo o ansioso e o desorganizado – e características centrais da PPB, como instabilidade emocional, impulsividade e medo do abandono. O apego ansioso foi o mais frequente, enquanto o desorganizado surgiu como preditor de quadros mais graves, frequentemente mediado por experiências precoces de trauma. A literatura aponta ainda para uma possível transmissão intergeracional de padrões de apego inseguros em contextos de parentalidade borderline.

Conclui-se que os padrões de vinculação desempenham um papel central no desenvolvimento da PPB, reforçando a pertinência da Teoria do Apego como modelo explicativo e clínico. A compreensão desta relação contribui para intervenções preventivas e terapêuticas mais eficazes, nomeadamente através de abordagens que integram vinculação e regulação emocional.

Palavras-chave: Perturbação da Personalidade Borderline; vinculação; estilos de apego; trauma infantil; regulação emocional.

Abstract

Borderline Personality Disorder (BPD) is one of the most complex and challenging conditions in contemporary psychopathology, given its high prevalence, functional impairment, and treatment difficulties. The relevance of studying attachment patterns lies in their role as early relational factors that may clarify the origins and maintenance of the disorder. This study aimed to analyze, through a systematic literature review, the influence of attachment styles on the development of BPD.

The databases PubMed, Science Direct, APA PsycArticles, and ProQuest were searched using terms related to “Borderline,” “Attachment,” and “Child Development.” After applying eligibility and exclusion criteria, 21 articles published between 1991 and 2021 were included in the qualitative analysis.

The findings revealed a consistent association between insecure attachment styles—particularly anxious and disorganized—and core features of BPD, such as emotional instability, impulsivity, and fear of abandonment. The anxious style was the most frequently observed, while disorganized attachment emerged as a predictor of more severe cases, often mediated by early traumatic experiences. Evidence also suggests a possible intergenerational transmission of insecure attachment patterns in the context of borderline parenthood.

In conclusion, attachment patterns play a central role in the development of BPD, reinforcing the relevance of Attachment Theory as both an explanatory and clinical model. Understanding this relationship contributes to more effective preventive and therapeutic interventions, particularly through approaches that integrate attachment and emotion regulation.

Keywords: Borderline Personality Disorder; attachment; attachment styles; childhood trauma; emotion regulation.

Índice

Introdução.....	7
Metodologia	13
Critérios de elegibilidade.....	13
Seleção de estudos	13
Figura 1	14
Resultados	15
Discussão e Conclusões.....	18
Limitações	19
Futuras Direções.....	19
Referências	21
Anexos	26
Anexo 1 -Síntese dos sobre a influência dos padrões de vinculação no desenvolvimento da PPB....	26

Introdução

A Perturbação da Personalidade Borderline (PPB) é caracterizada por um padrão persistente de relacionamentos interpessoais intensos e instáveis, distorção da autoimagem, comportamentos impulsivos e oscilações extremas de humor e impulsividade. A origem desta perturbação é complexa e envolve múltiplos fatores, incluindo componentes biológicos, psicológicos e ambientais, que interagem de forma dinâmica. Os fatores psicológicos, nomeadamente os padrões de vinculação desenvolvidos na infância, têm sido amplamente estudados como aspetos fundamentais no desenvolvimento e manutenção desta perturbação (APA, 2022).

De acordo com Levy et al. (2005), indivíduos com PPB evidenciam vínculos ansiosos ou desorganizados e as suas relações interpessoais são marcadas pelo medo do abandono, hipersensibilidade à rejeição e idealização seguida de desvalorização. Contudo, embora esta relação seja amplamente reconhecida, a literatura apresenta uma diversidade metodológica e teórica que justifica uma análise sistemática e crítica dos estudos disponíveis.

Bowlby (1969) propôs que os seres humanos, perante situações desconfortáveis, dispõem de uma predisposição inata para procurar proteção junto das figuras de apego. A qualidade de resposta destas figuras vai depender de aspetos como a sensibilidade, previsibilidade e contenção emocional, e vai determinar o desenvolvimento de modelos internos seguros ou inseguros sobre si mesmo e sobre os outros.

Quando os cuidadores se mostram inconsistentes, negligentes ou intrusivos é comum que haja o desenvolvimento de um estilo de apego inseguro, estando estes frequentemente associados a dificuldades de regulação emocional e na estabilidade relacional (Ainsworth et al., 1978; Main & Solomon, 1990). A investigação empírica tem demonstrado que indivíduos com PPB apresentam um historial de vinculação insegura ou desorganizada, a qual está frequentemente associada a vivências precoces de trauma, rejeição ou ausência de contenção emocional adequada (Fonagy et al., 2000; Levy et al., 2006).

Neste contexto, torna-se oportuno considerar a abordagem de Wilfred Bion (1962), nomeadamente os conceitos de “função alfa” e “contenção emocional”. Segundo Bion (1962), o cuidador - geralmente a mãe - tem, nas fases iniciais do desenvolvimento infantil, o papel de ajudar o bebé a dar sentido aos seus estados emocionais primários (os elementos beta), transformando-os em experiências que possam ser assimiladas e compreendidas (elementos alfa). Assim, a capacidade de conter e transformar as necessidades do bebé é fundamental para que consiga regular os seus próprios estados internos e, mais tarde,

internalize essa função como parte do aparelho psíquico. Quando este processo é comprometido, a criança fica impedida de transformar as suas experiências emocionais permanecendo num estado de desorganização interna que pode estar na base das manifestações da PPB (Bion, 1962; Bateman & Fonagy, 2004).

Deste modo, tanto a o conceito de “contenção emocional” de Bion (1962) como a Teoria do Apego de Bowlby (1969) apontam para a importância das interações precoces com cuidadores disponíveis, sensíveis e emocionalmente regulados no desenvolvimento de um *self* coeso e funcional. A ausência destas experiências protetoras pode comprometer gravemente a capacidade de autorregulação, a estabilidade da identidade e a qualidade das relações interpessoais — domínios gravemente afetados na PPB.

A Teoria do Apego, inicialmente proposta por John Bowlby (1969), oferece um arcabouço teórico relevante para compreender a origem e o desenvolvimento de diversas perturbações da personalidade, nomeadamente a PPB. Este propôs que as experiências precoces com as figuras cuidadoras influenciam os modelos internos de funcionamento do *self* e o desenvolvimento da personalidade. Bowlby (1969) postulou que a qualidade do vínculo estabelecido com os cuidadores primários influencia a segurança emocional da criança, servindo de base para o desenvolvimento das capacidades essenciais de regulação afetiva, empatia e construção de relacionamentos interpessoais.

O conceito de “padrões de vinculação” teve origem na Teoria do Apego, formulada, como já mencionado, por John Bowlby (1969). Segundo Bowlby, os seres humanos possuem um sistema inato de apego que garante a proximidade às figuras cuidadoras primárias, especialmente em momentos de angústia. Assim, o apego desempenha um papel fundamental na sobrevivência, no desenvolvimento emocional e na formação do *self*. A partir da interação com as figuras cuidadoras, especialmente nos primeiros anos de vida, as crianças desenvolvem modelos internos de funcionamento sobre si mesmas, sobre os outros e sobre o mundo. Estes modelos tornam-se padrões relativamente estáveis que orientam a percepção, a antecipação e o comportamento em contextos relacionais ao longo da vida, influenciando o modo como os indivíduos constroem e mantêm relações interpessoais.

Embora Bowlby tenha delineado a base teórica do apego, foi Mary Ainsworth quem operacionalizou empiricamente os estilos de apego, através do seu estudo conhecido como “*Strange Situation Procedure*” (Ainsworth et al., 1978). Neste procedimento, observou a reação de crianças pequenas à separação e, depois, reunião com a principal figura de apego, o que permitiu identificar padrões distintos de resposta comportamental que refletiam diferentes estilos de vinculação: seguro, inseguro-ansioso (também chamado de inseguro-

ambivalente), inseguro-evitante (Ainsworth et al., 1978) e, mais tarde, o desorganizado (Main & Solomon, 1990). Este último, caracterizado por comportamentos contraditórios e desorientados em situações de separação e reunião com a figura de apego, tem sido particularmente associado a experiências de trauma precoce, como abuso e negligência, comprometendo a função reflexiva - fatores frequentemente identificados em históricos de indivíduos com PPB (Lyons-Ruth et al., 1993; Fonagy et al., 2000).

Com base nas observações de Ainsworth (1978) e, nas posteriores contribuições de Main e Solomon (1990), o apego seguro desenvolve-se quando a figura de apego é consistente, responsiva e se encontra emocionalmente disponível para o bebê. A criança que desenvolve um apego seguro sente-se confiante para explorar o mundo ao seu redor, mantendo a certeza de que pode retornar à base segura em caso de necessidade. Na vida adulta, este padrão de vinculação está geralmente relacionado com uma regulação emocional eficaz, relações interpessoais estáveis e uma autoimagem positiva, conseguindo confiar nos outros, enfrentar desafios emocionais e demonstrar maior resistência ao stress. No apego inseguro ansioso/ambivalente, a figura de apego é inconsistente, ora respondendo adequadamente, ora mostrando-se indisponível. A criança desenvolve hipervigilância e ansiedade perante a separação, podendo tornar-se excessivamente dependente ou insegura quanto à disponibilidade do outro. Na idade adulta, este padrão está associado a comportamentos de busca excessiva por aprovação, medo intenso de rejeição e relações instáveis, muitas vezes marcadas por ciúmes e sentimentos de inadequação. No apego inseguro-evitante, a figura de apego é emocionalmente indisponível ou rejeitante. A criança aprende a suprimir a expressão emocional e a não procurar proximidade, por antecipar uma resposta negativa. Como adultos, estes indivíduos tendem a evitar intimidade, confiar pouco nos outros e demonstrar distanciamento emocional, frequentemente como estratégia defensiva contra a vulnerabilidade. Por último, o apego desorganizado, identificado por Main e Solomon (1990), é geralmente consequência de situações de abuso ou negligência severa. Este caracteriza-se por respostas contraditórias e confusas por parte da figura de apego. O bebê experimenta a ambivalência entre procurar proteção justamente de quem é fonte de ameaça. Nos adultos, este padrão está fortemente associado a psicopatologia severa, incluindo a PPB, traumas complexos, dissociação, instabilidade emocional extrema e relações marcadas por ambivalência intensa.

De acordo com o DSM-5-TR (APA, 2022), as características essenciais da Perturbação da Personalidade Borderline são um padrão pervasivo de instabilidade nos relacionamentos interpessoais, autoimagem e afetos, e impulsividade marcada com início na

idade adulta que está presente numa variedade de contextos, como indicado por cinco (ou mais) dos seguintes critérios: esforços frenéticos para evitar o abandono real ou imaginado; um padrão de relações interpessoais instáveis e intensas, caracterizado por alternância entre extremos de idealização e desvalorização; perturbação da identidade: autoimagem ou sentimento de si próprio marcada e persistentemente instáveis; impulsividade; comportamentos, gestos ou ameaças recorrentes de suicídio ou comportamento de automutilação; instabilidade afetiva; sentimento crónico de vazio; raiva intensa e inapropriada ou dificuldades em controlar a raiva; ideação paranoide transitória reativa ao stress; ou sintomas dissociativos graves.

Numerosos estudos indicam que as experiências precoces de vinculação disfuncional - negligência, inconsistência emocional, abuso físico e/ou emocional, perda precoce ou separações traumáticas – estão frequentemente presentes na história de vida de indivíduos com diagnóstico de PPB (Fonagy et al., 2000). Estas vivências podem comprometer o desenvolvimento de uma base segura de apego, dando origem a estilos de vinculação inseguros (ansioso/ambivalente ou evitante) ou, em situações mais severas, podem mesmo resultar em padrões de apego desorganizado (Main & Solomon, 1990).

Segundo Liotti (2004), o estilo de vinculação desorganizado tem sido apontado como altamente prevalente em indivíduos com PPB. Este padrão é caracterizado por uma combinação paradoxal de aproximação e evitamento, confusão e medo perante a figura de apego. Esta é percebida, simultaneamente, como uma fonte de proteção e de ameaça. A internalização destas experiências pode comprometer o desenvolvimento de um *self* coeso e estável, um dos traços nucleares da PPB.

Segundo a Teoria do Apego, a função reguladora da figura de cuidado nos primeiros anos de vida contribui para o desenvolvimento da capacidade de autorregulação emocional. Quando essa regulação falha, o indivíduo pode desenvolver estratégias desadaptativas de lidar com o stress, como comportamentos impulsivos, automutilação ou relações interpessoais caóticas — manifestações características da PPB (Bowlby, 1969; Bateman & Fonagy, 2004; Liotti, 2004).

Fonagy e colegas (2002), por meio da teoria da mentalização, expandiram esta ligação ao argumentarem que crianças expostas a vínculos inseguros e ambientes invalidantes desenvolvem défices na capacidade de compreender e refletir sobre estados mentais próprios e alheios. A falha nesta função reflexiva compromete a estabilidade do *self*, alimenta a reatividade emocional e prejudica a capacidade de interpretar adequadamente as intenções

dos outros, facilitando o surgimento de experiências de abandono, rejeição e raiva — centrais na PPB.

Os modelos internos negativos derivados de vínculos inseguros predis põem a padrões interpessoais instáveis e intensamente ambivalentes. Indivíduos com PPB oscilam entre idealização e desvalorização das suas figuras significativas, numa tentativa desesperada de garantir proximidade afetiva, ainda que com estratégias desadaptativas. O medo do abandono, associado à hipersensibilidade à rejeição, é um reflexo direto da ansiedade de separação não resolvida, muitas vezes enraizada em vínculos precoces inconsistentes ou traumatizantes (Levy et al., 2005).

A vinculação desorganizada, por sua vez, traduz-se numa relação confusa com a intimidade. A ambivalência entre o desejo de proximidade e um medo profundo de ser magoado, o que explica a imprevisibilidade e a intensidade dos relacionamentos típicos da PPB, o que leva, frequentemente, a comportamentos manipulativos, raiva intensa ou afastamentos abruptos — todos mecanismos defensivos para evitar a dor psíquica associada à perda ou rejeição (Liotti, 2004).

Embora a literatura científica evidencie uma associação significativa entre estilos de vinculação inseguros — particularmente o desorganizado — e a sintomatologia borderline, os estudos disponíveis apresentam elevada heterogeneidade metodológica, amostral e teórica. Muitos trabalhos abordam a questão de forma indireta, com diferentes instrumentos de avaliação do apego, critérios variáveis de diagnóstico da PPB e amostras clínicas distintas (Levy et al., 2005).

A realização de uma revisão sistemática sobre a influência dos padrões de vinculação no desenvolvimento da Perturbação da Personalidade Borderline (PPB) justifica-se por diversas razões epistemológicas, clínicas e práticas. Em meio ao crescimento exponencial da produção científica sobre os fatores etiológicos da PPB, emerge a necessidade de uma análise rigorosa e integradora que permita sistematizar os conhecimentos dispersos, identificar tendências, e esclarecer os mecanismos subjacentes à relação entre apego e perturbações da personalidade. Ao esclarecer como os padrões de vinculação contribuem para a emergência e manutenção da PPB, torna-se possível refinar as formulações diagnósticas e personalizar os planos de intervenção terapêutica. Modelos de tratamento como a Terapia Baseada na Mentalização (Bateman & Fonagy, 2006), a Terapia Focada na Transferência (Kernberg, 2004) e a Terapia do Esquema (Young et al., 2003) já incorporam a compreensão das experiências vinculares precoces como eixo central da abordagem clínica. Além disso, a identificação precoce de padrões de apego de risco pode orientar intervenções preventivas em

contextos educacionais, familiares e comunitários, promovendo o desenvolvimento de vínculos seguros e resilientes, e mitigando a progressão para quadros borderline em populações vulneráveis (Bateman & Fonagy, 2013).

Metodologia

O presente estudo foi baseado no critério PICO, e adere as diretrizes PRISMA (Liberati et al., 2009).

Critérios de elegibilidade

De modo a analisar os padrões de vinculação em pacientes com diagnóstico de PPB, os critérios de elegibilidade foram: 1) estudos originais; 2) sobre PPB; 3) com análise dos padrões de vinculação. O principal foco foi identificar estudos que analisam explicitamente a ligação entre os estilos de apego e o desenvolvimento ou características da PPB, como desregulação emocional, impulsividade, dificuldade em relacionamentos interpessoais, etc.

Por fim, foram selecionados apenas estudos em português, espanhol e inglês. Foram excluídos estudos que incluíssem outras comorbidades, como outras Perturbações da Personalidade ou abuso de substâncias.

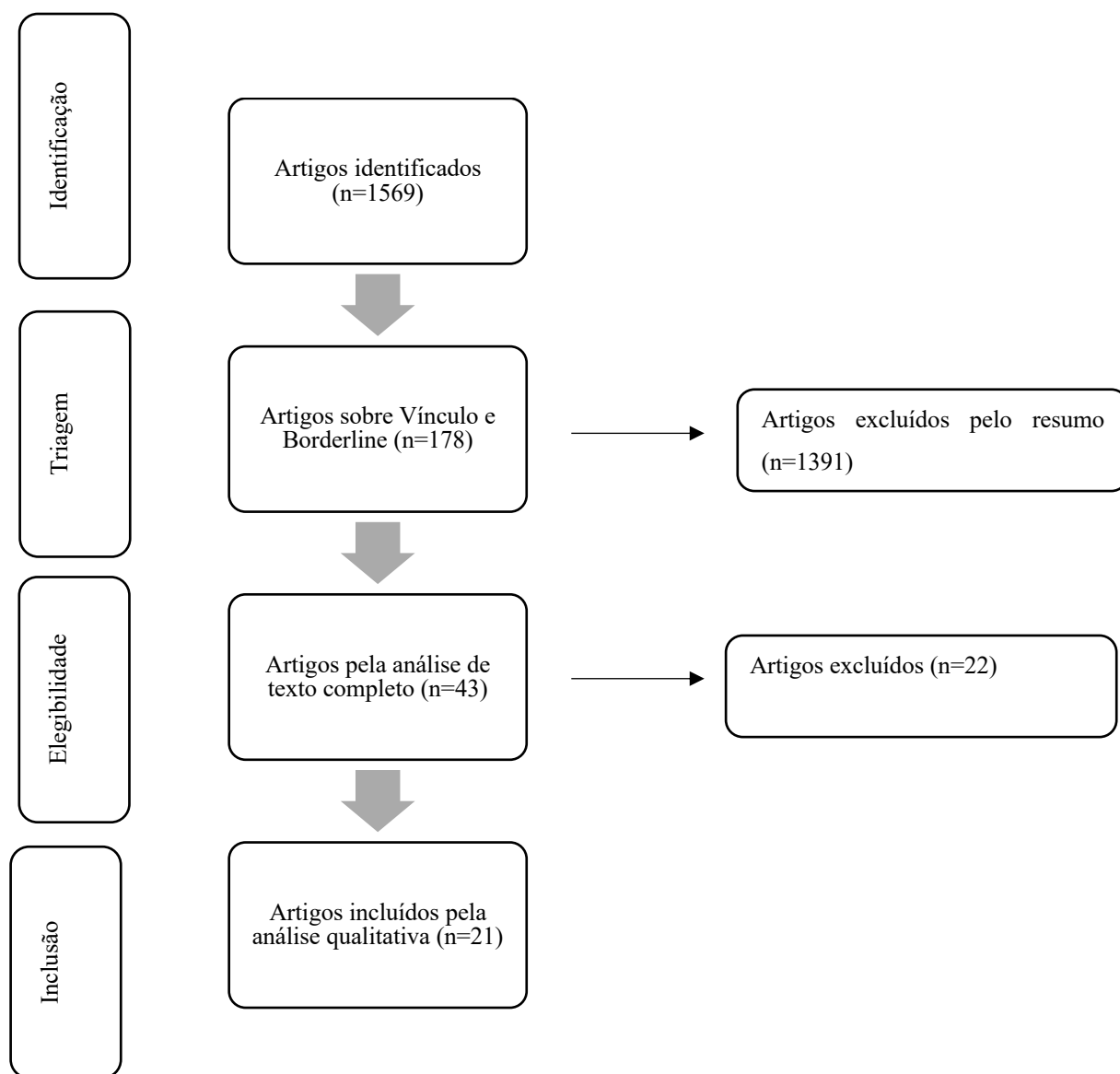
Seleção de estudos

A revisão sistemática abrangente foi conduzida pela autora principal do presente estudo nas bases de dados PubMed, Science Direct, APA (Psycarticles) e ProQuest, usando os seguintes termos de busca: “Borderline (title/abstract) AND Attachment (title/abstract)”, “Borderline (title/abstract) AND Child Development (title/abstract)”, “Borderline (title/abstract) AND Attachment Theory (title/abstract)”. Filtros foram usados para excluir revisões sistemáticas, capítulos de livros e outros idiomas que não fossem o português, o espanhol e o inglês.

Após a exclusão dos duplicados e leitura dos resumos, 43 artigos foram selecionados, sendo que 21 cumpriram os critérios de elegibilidade e, portanto, integram a presente análise. O resumo desta pesquisa é apresentado abaixo (Figura 1. Fluxograma PRISMA).

Figura 1

Fluxograma PRISMA da seleção dos estudos incluídos na revisão sistemática



Nota. Adaptado de Liberati et al., 2009

Resultados

A presente revisão sistemática inclui 21 estudos que investigam a influência dos padrões de vinculação no desenvolvimento da Perturbação da Personalidade Borderline, publicados entre 1991 e 2021, conduzidos, predominantemente, nos Estados Unidos e na Europa, com metodologia, maioritariamente, transversal (n=20). Apenas um estudo apresenta metodologia longitudinal (Kaurin et al., 2020). As amostras variam amplamente em termos de tamanho e características, abrangendo tanto populações clínicas como não clínicas, adultos e adolescentes. A síntese de cada estudo é apresentada no Anexo I.

No geral, os resultados apontam para uma forte associação entre padrões de vinculação inseguros e o desenvolvimento de características da PPB. Entre os tipos de apego, o inseguro-ansioso/ambivalente (também chamado, em alguns estudos, de “apego preocupado”) é o mais frequentemente identificado em indivíduos com PPB, aparecendo em 12 estudos. Esse tipo de vinculação demonstra estar relacionado a dificuldades emocionais, impulsividade, instabilidade nas relações interpessoais e desregulação afetiva – características centrais da PPB.

A maior parte dos estudos demonstra uma forte associação entre a PPB e estilos de vinculação inseguros, especialmente o estilo ansioso. Sperling et al. (1991) e Fossati et al. (2001) apontam que o estilo ansioso é predominante em indivíduos com PPB, refletindo dificuldades na estabilidade emocional e nos relacionamentos afetivos; Meyer et al. (2001) mencionam a influência destes padrões na gravidade dos sintomas e na resposta ao tratamento, apresentando mais dificuldades emocionais e comportamentais; Scott et al. (2013) e Fossati et al. (2015) reforçam o papel do apego ansioso como um marcador específico da PPB, especialmente pela sua associação com dificuldades na regulação emocional. Erkoreka et al. (2021) evidenciam que o apego ansioso medeia a relação entre trauma infantil e desregulação emocional, uma característica central da PPB.

Sperling et al. (1991, p.544-545) observam que “a amostra borderline manifesta uma maior insegurança na vinculação”, especialmente com elevada adesão ao estilo ansioso. Este padrão compatibiliza-se com “a fenomenologia da cisão e dos extremos afetivos particularmente associados aos padrões borderline de relacionamento”. Outros estudos corroboram essa associação. Fossati et al. (2001) relatam que os pacientes com PPB apresentavam problemas de vinculação parental e aumento na evitação de danos, relacionados ao stress de vinculação do adulto. Já Scott et al. (2013, p.487) indicaram que “tanto o apego preocupado como as dificuldades com a regulação emocional estavam mais

fortemente associados à PPB”. Também Nickell et al. (2002) menciona a relação entre os padrões de vinculação parental e o estilo de vinculação ansioso.

Alguns estudos destacam o apego desorganizado como um fator particularmente preditivo de traços borderline mais graves. Liotti et al. (2000) e Barone (2003) indicam que experiências traumáticas precoces e perdas não resolvidas nas figuras parentais aumentam a probabilidade de desenvolvimento de vínculos desorganizados, altamente correlacionados com a PPB. Timmerman and Emmelkamp (2006) mencionam que o apego desorganizado advém de experiências traumáticas precoces nas quais as figuras parentais desempenham um papel causal na violação da sua confiança. Macfie e Swan (2009) e Miljkovitch et al. (2018) sugerem que o apego desorganizado na infância pode predispor a dificuldades na regulação emocional e na formação de identidade, características centrais da PPB.

Barone (2003, p.73) argumenta que “a dimensão organização/desorganização pode ser considerada um fator de risco mais importante do que a dimensão segurança/insegurança na previsão de reações negativas a traumas”. De forma semelhante, Miljkovitch et al. (2018, p.6) concluem que adolescentes com PPB apresentam “desorganização em relação a cada um dos pais, insegurança em relação ao pai e desativação do sistema de vinculação na relação com a mãe”.

Diversos estudos evidenciam que o trauma na infância, como abuso físico, emocional ou negligência, atua como mediador na relação entre estilos de vinculação e desenvolvimento da PPB. Minzenberg et al. (2006) destaca a vinculação insegura evitante relacionando-a com todos os tipos de maus tratos na infância; Peng et al. (2020) e Erkoreka et al. (2021) demonstram que a vinculação insegura e estratégias de regulação emocional desadaptativas são vias críticas pelas quais o trauma infantil influencia o surgimento da PPB. Crow & Levy (2019) reforçam que o apego seguro atua como fator protetor, mitigando o impacto negativo dos maus-tratos infantis.

A desregulação emocional emerge, assim, como uma variável mediadora entre vinculação insegura e sintomatologia borderline. Fossati et al. (2015, p.17) indicam que “a desregulação emocional foi responsável por uma quantidade significativa das associações observadas entre o abuso emocional e o apego adulto preocupado e as características da PPB”. Também a função reflexiva surge associada ao diagnóstico da PPB que, segundo Badoud et al. (2017), existe uma ligação prospectiva entre a vinculação precoce, a função reflexiva adolescente e os sintomas de PPB no adulto. Já Peng et al. (2020, p.9) concluem que “a última e mais ponderada via de mediação através da qual o trauma infantil influencia as

características da PPB é através da vinculação insegura e, depois, através da RE [regulação emocional] desadaptativa”.

O único estudo de delineamento longitudinal, realizado por Kaurin et al. (2020, p.126), reforça a relação entre apego inseguro e características borderline. Constata-se que “as orientações de vinculação inseguras previram uma maior negatividade interpessoal e desregulação afetiva”, o que sustenta o modelo de desenvolvimento psicopatológico da PPB a partir da interação entre traços relacionais e dificuldade na regulação emocional.

Alguns estudos apontam para uma transmissão intergeracional dos padrões de vinculação e sintomas borderline. Herr et al. (2008) e Macfie et al. (2014) mostram que mães com PPB tendem a estabelecer vínculos inseguros e desorganizados com os filhos, que por sua vez apresentam maior risco de desenvolver sintomas de PPB. Gratz et al. (2014) também enfatizam que as dificuldades emocionais nas mães com PPB influenciam negativamente a regulação emocional dos seus filhos. Mais especificamente, Herr et al. (2008) relatam que os filhos de mães com PPB apresentam maior prevalência de apego inseguro e problemas interpessoais, mesmo após controle de sintomas depressivos maternos. Já Macfie et al. (2014, p.548-549) referem que “os modelos internos de funcionamento podem ser transmitidos de mãe para filho e influenciar o desenvolvimento da PPB no início da idade adulta”. O estudo destaca ainda que filhos de mães com PPB são mais propensos a ter “vinculação desorganizada na infância, hostilidade materna e inversão de papéis entre mãe e filho”.

Discussão e Conclusões

A presente revisão sistemática permite confirmar, de forma consistente, a associação entre estilos de vinculação inseguros – sobretudo o ansioso (ou preocupado) e o desorganizado — e o desenvolvimento da Perturbação da Personalidade Borderline (PPB). Estes resultados convergem com as hipóteses levantadas na introdução, que sustentam que padrões de vinculação inseguros, quando aliados a experiências precoces de trauma, podem comprometer o desenvolvimento da autorregulação emocional e da estabilidade da identidade, dimensões nucleares da PPB (Bowlby, 1969; Fonagy et al., 2000; Liotti, 2004).

O padrão de apego ansioso/ambivalente é o mais frequentemente encontrado, refletindo a hipersensibilidade à rejeição, o medo do abandono e a instabilidade relacional característica da PPB. Já o apego desorganizado destaca-se como um preditor de quadros mais graves, corroborando estudos anteriores que enfatizam o impacto de vivências traumáticas não resolvidas e da ausência de contenção emocional adequada (Main & Solomon, 1990; Miljkovitch et al., 2018).

Os resultados sugerem que a segurança do apego atua como um fator protetor contra a PPB, ao melhorar as estratégias de regulação emocional positiva, enquanto as estratégias de regulação emocional negativa podem comprometer esse efeito protetor, resultando em níveis significativos de características borderline (Kim et al., 2014).

Adicionalmente, os resultados apontam para uma possível transmissão intergeracional dos padrões de vinculação e sintomas borderline, sobretudo em contextos onde mães com PPB estabelecem vínculos inseguros ou desorganizados com os filhos. Esta constatação levanta implicações significativas para a intervenção precoce e para a prevenção, destacando a importância de programas de apoio parental focados na promoção de vínculos seguros (Herr et al., 2008; Macfie et al., 2014).

Importa salientar ainda o papel mediador do trauma infantil e da desregulação emocional. Esta articulação é particularmente relevante no contexto teórico da mentalização (Fonagy et al., 2002), que aponta para a falha na capacidade de refletir sobre estados mentais como um mecanismo central no desenvolvimento da PPB.

Em termos mais amplos, os resultados desta revisão reforçam a utilidade da Teoria do Apego como um modelo teórico válido para compreender não apenas a etiologia da PPB, mas também as possibilidades de intervenção psicoterapêutica. Modelos como a Terapia Baseada na Mentalização (Bateman & Fonagy, 2006) e a Terapia Focada na Transferência (Kernberg,

2004) já se apoiam nesse referencial, o que evidencia o potencial de integração entre teoria, investigação empírica e prática clínica.

Limitações

Importa sublinhar a lacuna metodológica identificada: a esmagadora maioria dos estudos identificados na presente revisão sistemática apresenta delineamento transversal, limitando a capacidade de estabelecer relações causais (ex.: Scott et al., 2013; Crow & Levy, 2019). Além disso, apesar dos resultados consistentes, vários estudos compartilham limitações metodológicas que devem ser consideradas, como: o uso de questionários de autorrelato, sujeitos a enviesamentos de memória e percepção (ex.: Fossati et al., 2012; Erkoreka et al., 2021); amostras pequenas ou não representativas, limitando a generalização (ex.: Barone, 2003; Gratz et al., 2014); e a heterogeneidade metodológica, sobretudo quanto aos instrumentos de avaliação da vinculação, o que pode explicar algumas discrepâncias entre os estudos. Apenas um estudo longitudinal foi encontrado, o que realça a necessidade de investigações prospectivas que clarifiquem a trajetória de desenvolvimento da PPB ao longo do tempo.

Futuras Direções

1. Privilegiar estudos longitudinais, capazes de clarificar a trajetória de desenvolvimento da PPB e a evolução dos estilos de vinculação ao longo da vida.
2. Aumentar a diversidade da amostra, incluindo diferentes contextos culturais, faixas etárias e populações clínicas e não clínicas.
3. Aprofundar a investigação sobre mecanismos mediadores e moderadores, como trauma infantil, regulação emocional, mentalização e transmissão intergeracional.
4. Explorar intervenções preventivas e terapêuticas direcionadas ao fortalecimento de vínculos seguros em contextos familiares e comunitários, bem como a reparação de modelos internos de funcionamento disfuncionais em contextos clínicos.

A identificação dos padrões de vinculação e a sua influência ao longo do ciclo de vida tem sido fundamental para a compreensão dos processos relacionais e afetivos subjacentes ao desenvolvimento psicológico. Em particular, a associação entre vínculos inseguros e o surgimento de quadros psicopatológicos, como a PPB, tem sido amplamente estudada nas

últimas décadas. Compreender estes padrões permite não só mapear vulnerabilidades emocionais precoces, como também desenvolver intervenções terapêuticas orientadas para a reparação de vínculos internos e interpessoais disfuncionais. Assim, a realização de uma revisão sistemática sobre a influência dos padrões de vinculação no desenvolvimento da PPB é, não apenas pertinente, mas necessária.

Em síntese, a presente revisão confirma que a compreensão da PPB exige um olhar integrado sobre as dimensões relacionais e emocionais do desenvolvimento humano, enfatizando a interligação entre vinculação, trauma e regulação emocional. Investigações futuras devem privilegiar metodologias longitudinais e amostras diversificadas, de forma a aprofundar a compreensão dos mecanismos subjacentes e a informar estratégias de intervenção mais eficazes. O reconhecimento do papel central dos padrões de vinculação não só contribui para o avanço do conhecimento teórico, como oferece pistas concretas para a prática clínica e para a formulação de políticas orientadas para a prevenção e tratamento da PPB.

Uma compreensão mais ampla e fundamentada poderá não só guiar investigações futuras, como também reforçar o estatuto científico da teoria do apego como estrutura teórica válida para o estudo de psicopatologias graves da personalidade.

Referências

- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Lawrence Erlbaum.
- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed., text rev.; DSM-5-TR). American Psychiatric Publishing.
- Badoud, D., Prada, P., Nicastro, R., Germond, C., Luyten, P., Perroud, N., & Debbané, M. (2018). Attachment and reflective functioning in women with borderline personality disorder. *Journal of Personality Disorders*, 32(1), 17–30. https://doi.org/10.1521/pedi_2017_31_283
- Barone, L. (2003). Developmental protective and risk factors in borderline personality disorder: A study using the Adult Attachment Interview. *Attachment & Human Development*, 5(1), 64–77. <https://doi.org/10.1080/1461673031000078634>
- Bateman, A., & Fonagy, P. (2004). *Psychotherapy for borderline personality disorder: Mentalization-based treatment*. Oxford University Press.
- Bateman, A., & Fonagy, P. (2006). *Mentalization-based treatment for borderline personality disorder: A practical guide*. Oxford University Press.
- Bateman, A., & Fonagy, P. (2013). Mentalization-based treatment. *Psychoanalytic Inquiry*, 33(6), 595–613. <https://doi.org/10.1080/07351690.2013.835170>
- Bion, W. R. (1962). *Learning from experience*. Heinemann.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss: Vol. 1. Attachment*. Hogarth Press.
- Bowlby, J. (1988). *A secure base: Parent-child attachment and healthy human development*. Basic Books.
- Crow, T. M., & Levy, K. N. (2019). Adult attachment anxiety moderates the relation between self-reported childhood maltreatment and borderline personality disorder features. *Personality and Mental Health*. <https://doi.org/10.1002/pmh.1468>

Erkoreka, L., Zamalloa, I., Rodriguez, S., Muñoz, P., Mendizabal, I., Zamalloa, M. I., Arrue, A., Zumarraga, M., & Gonzalez-Torres, M. A. (2021). Attachment anxiety as mediator of the relationship between childhood trauma and personality dysfunction in borderline personality disorder. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 29(2), 1–12. <https://doi.org/10.1002/cpp.2640>

Fonagy, P., Target, M., & Gergely, G. (2000). Attachment and borderline personality disorder: A theory and some evidence. *Psychiatric Clinics of North America*, 23(1), 103–122. [https://doi.org/10.1016/S0193-953X\(05\)70146-5](https://doi.org/10.1016/S0193-953X(05)70146-5)

Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E. L., & Target, M. (2002). *Affect regulation, mentalization, and the development of the self*. Other Press.

Fossati, A., Donati, D., Donini, M., Novella, L., Bagnato, M., & Maffei, C. (2001). Temperament, character, and attachment patterns in borderline personality disorder. *Journal of Personality Disorders*, 15(5), 390–402. <https://doi.org/10.1521/pedi.15.5.390.19197>

Fossati, A., Borroni, S., Feeney, J. A., & Maffei, C. (2012). Predicting borderline personality disorder features from personality traits, identity orientation, and attachment styles in Italian nonclinical adults: Issues of consistency across age ranges. *Journal of Personality Disorders*, 26(2), 280–297. <https://doi.org/10.1521/pedi.2012.26.2.280>

Fossati, A., Gratz, K. L., Somma, A., Maffei, C., & Borroni, S. (2015). The mediating role of emotion dysregulation in the relations between childhood trauma history and adult attachment and borderline personality disorder features: A study of Italian nonclinical participants. *Journal of Personality Disorders*, 30(5), 653–676. https://doi.org/10.1521/pedi_2015_29_222

Gratz, K. L., Kiel, E. J., Latzman, R. D., Elkin, T. D., Moore, S. A., & Tull, M. T. (2014). Maternal borderline personality pathology and infant emotion regulation: Examining the influence of maternal emotion-related difficulties and infant attachment. *Journal of Personality Disorders*, 28(1), 52–69. <https://doi.org/10.1521/pedi.2014.28.1.52>

Herr, N. R., Hammen, C., & Brennan, P. A. (2008). Maternal borderline personality disorder symptoms and adolescent psychosocial functioning. *Journal of Personality Disorders*, 22(5), 451–465. <https://doi.org/10.1521/pedi.2008.22.5.451>

Hooley, J. M., & Wilson-Murphy, M. (2012). Adult attachment to transitional objects and borderline personality disorder. *Journal of Personality Disorders*, 26(2), 179–191. <https://doi.org/10.1521/pedi.2012.26.2.179>

Kaurin, A., Beeney, J. E., Stepp, S. D., Scott, L. N., Woods, W. C., Pilkonis, P. A., & Wright, A. G. C. (2020). Attachment and borderline personality disorder: Differential effects on situational socio-affective processes. *Affective Science*, 1(3), 117–127. <https://doi.org/10.1007/s42761-020-00017-7>

Kernberg, O. F. (2004). *Aggressivity, narcissism, and self-destructiveness in the psychotherapeutic relationship: New developments in the psychopathology and psychotherapy of severe personality disorders*. Yale University Press.

Kim, S., Sharp, C., & Carbone, C. (2014). The protective role of attachment security for adolescent borderline personality disorder features via enhanced positive emotion regulation strategies. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 5(2), 125–136. <https://doi.org/10.1037/per0000038>

Levy, K. N., Meehan, K. B., Weber, M., Reynoso, J., & Clarkin, J. F. (2005). Attachment and Borderline Personality Disorder: Implications for Psychotherapy. *Psychopathology*, 38(2), 64–74. <https://doi.org/10.1159/000084813>

Levy, K. N., Meehan, K. B., Kelly, K. M., Reynoso, J. S., Weber, M., Clarkin, J. F., & Kernberg, O. F. (2006). Change in attachment patterns and reflective function in a randomized control trial of transference-focused psychotherapy for borderline personality disorder. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 74(6), 1027–1040. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.74.6.1027>

Liberati, A., Altman, D. G., Tetzlaff, J., Mulrow, C., Gøtzsche, P. C., Ioannidis, J. P. A.; et al. The PRISMA Statement for Reporting Systematic Reviews and Meta-analyses of Studies That Evaluate Health Care Interventions: Explanation doi:10.1371/journal.pmed.1000100.

Liotti, G. (2004). Attachment and dissociation: An integrative approach to the understanding and treatment of dissociative disorders. In J. D. O’Neil & P. F. Dell (Eds.), *Dissociation and the dissociative disorders: DSM-V and beyond* (pp. 53–65). Routledge.

Liotti, G., Pasquini, P., & Cirrincione, R. (2000). Predictive factors for borderline personality disorder: Patients' early traumatic experiences and losses suffered by the attachment figure. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 102(4), 282–289. <https://doi.org/10.1034/j.1600-0447.2000.102004282.x>

Lyons-Ruth, K., Alpern, L., & Repacholi, B. (1993). Disorganized infant attachment classification and maternal psychosocial problems as predictors of hostile-aggressive behavior in the preschool classroom. *Child Development*, 64(2), 572–585. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.1993.tb02929.x>

Macfie, J., & Swan, S. A. (2009). Representations of the caregiver–child relationship and of the self, and emotion regulation in the narratives of young children whose mothers have borderline personality disorder. *Development and Psychopathology*, 21(3), 993–1011. <https://doi.org/10.1017/S0954579409000534>

Macfie, J., Swan, S. A., Fitzpatrick, K. L., Watkins, C. D., & Rivas, E. M. (2014). Mothers with borderline personality and their young children: Adult attachment interviews, mother–child interactions, and children's narrative representations. *Development and Psychopathology*, 26(2), 539–551. <https://doi.org/10.1017/S095457941400011X>

Main, M., & Solomon, J. (1990). Procedures for identifying infants as disorganized/disoriented during the Ainsworth Strange Situation. In M. T. Greenberg, D. Cicchetti, & E. M. Cummings (Eds.), *Attachment in the preschool years: Theory, research, and intervention* (pp. 121–160). University of Chicago Press.

Meyer, B., Pilkonis, P. A., Proietti, J. M., Heape, C. L., & Egan, M. (2001). Attachment styles and personality disorders as predictors of symptom course. *Journal of Personality Disorders*, 15(5), 371–389. <https://doi.org/10.1521/pedi.15.5.371.19200>

Miljkovitch, R., Deborde, A.-S., Bernier, A., Corcos, M., Speranza, M., & Pham-Scottez, A. (2018). Borderline personality disorder in adolescence as a generalization of disorganized attachment. *Frontiers in Psychology*, 9, 1922. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01962>

Minzenberg, M. J., Poole, J. H., & Vinogradov, S. (2006). Adult social attachment disturbance is related to childhood maltreatment and current symptoms in borderline

personality disorder. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 194(5), 341–348. <https://doi.org/10.1097/01.nmd.0000218341.54333.4e>

Nickell, A. D., Waudby, C. J., & Trull, T. J. (2002). Attachment, parental bonding and borderline personality disorder features in young adults. *Journal of Personality Disorders*, 16(2), 148–159. <https://doi.org/10.1521/pedi.16.2.148.22544>

Peng, W., Liu, Z., Liu, Q., Chu, J., Zheng, K., Wang, J., Wei, H., Zhong, M., Ling, Y., & Yi, J. (2020). Insecure attachment and maladaptive emotion regulation mediating the relationship between childhood trauma and borderline personality features. *Depression and Anxiety*, 38(1), 28–39. <https://doi.org/10.1002/da.23082>

Scott, L. N., Kim, Y., Nolf, K. A., Hallquist, M. N., Wright, A. G. C., Stepp, S. D., Morse, J. Q., & Pilkonis, P. A. (2013). Preoccupied attachment and emotional dysregulation: Specific aspects of borderline personality disorder or general dimensions of personality pathology? *Journal of Personality Disorders*, 27(4), 473–495. https://doi.org/10.1521/pedi_2013_27_099

Sperling, M. B., Sharp, J. L., & Fishler, P. H. (1991). On the nature of attachment in a borderline population: A preliminary investigation. *Psychological Reports*, 68(2), 543–546. <https://doi.org/10.2466/pr0.1991.68.2.543>

Timmerman, I. G. H., & Emmelkamp, P. M. G. (2006). The relationship between attachment styles and cluster B personality disorders in prisoners and forensic inpatients. *International Journal of Law and Psychiatry*, 29(1), 48–56. <https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2005.04.005>

Young, J. E., Klosko, J. S., & Weishaar, M. E. (2003). *Schema therapy: A practitioner's guide*. Guilford Press.

Anexos

Anexo 1 -Síntese dos sobre a influência dos padrões de vinculação no desenvolvimento da PPB.

#	Citação	País	N	Design	Instrumentos	Tipo de vínculo	Resultados	Limitações
1	Badoud et al., 2017	Suíça	55 PPB 105 controlos	Transversal	Relationship Questionnaire (RQ); Reflective Functioning Questionnaire (RFQ).	Inseguro ansioso	Prevalência do apego ansioso na PPB e realçam que a PPB pode não ser caracterizado por um estilo de apego unitário. Um padrão de vinculação ansioso é também relevante para desenvolvimento de PPB. Os indivíduos com apego ansioso apresentam conflitos de aproximação/evitação em relação a pessoas significativas. Insegurança no apego e a função reflexiva estão associados ao diagnóstico da PPB nas mulheres. Estudos de desenvolvimento sugerem uma ligação prospetiva entre a vinculação precoce, a função reflexiva adolescente e os sintomas de PPB no adulto.	Amostra foi constituída exclusivamente por mulheres. Natureza transversal.
2	Barone, 2003	Itália	40 PPB 40 controlos	Transversal	Standardized diagnostic interview schedule (Axis I and Axis II of the Structured Clinical Interview for the DSM-IV); Global Assessment of Functioning Scale (GAF); Axis V of the DSM-IV; Adult Attachment Interview (AAI).	Inseguro e Desorganizado	A dimensão organização/desorganização pode ser considerada um fator de risco mais importante do que a dimensão segurança/insegurança na previsão de reações negativas a traumas, separações ou perdas. Numa reação patológica a um trauma, os acontecimentos seriam previstos pela desorganização do apego e não pela categoria mais geral de insegurança no apego. Traumas precoces podem gerar um comprometimento crucial na auto-organização.	Tamanho da amostra, viés de seleção, falta de controlos adequados. Variáveis não controladas e dificuldades na mensuração de fatores psicológicos.
3	Crow & Levy, 2019	EUA	1033 estudantes universitários	Transversal	McLean Screening Instrument for Borderline Personality Disorder (MSI-BPD); The Childhood Trauma Questionnaire-Short Form (CTQ-SF).	Inseguro ansioso	Existe uma relação moderada entre os maus-tratos na infância e as características da PPB entre os indivíduos que relataram níveis elevados de ansiedade de vinculação. O desenvolvimento de uma vinculação segura no início da vida é um fator de proteção contra um ambiente abusivo, negligente ou de outra forma abaixo do ideal. O apego seguro não só protege contra o stress num determinado momento, como também influencia o quão bem	Estudo transversal. Uso apenas de instrumentos de autorrelatos.

							os indivíduos recuperaram dos efeitos do stress.	
4	Erkoreka et al., 2021	Espanha	60 PPB	Transversal	Experiences in Close Relationships-Revised (ECR-R); CTQ-SF; Dimensional Assessment of Personality Pathology-Basic Questionnaire (DAPP-BQ)	Inseguro ansioso/ ambivalente	A ansiedade de vinculação medeia a relação entre tipos específicos de trauma infantil e características da PPB, como a desregulação emocional. O apego ansioso medeia a relação entre o abuso emocional e aquela que é considerada a característica central da PPB (desregulação emocional). Influência do abuso emocional na desregulação emocional ocorre através do efeito que o abuso emocional exerce no desenvolvimento do apego ansioso. O abuso sexual tem sido relacionado com o apego inseguro, tanto na população em geral como na PPB.	Estudo transversal. Tamanho da amostra. Uso de instrumentos de autorrelato.
5	Fossati et al., 2001	Itália	44 PPB 98 outras perturbações da personalidade (PP) do Cluster B 39 PP do Cluster A ou C 70 pacientes sem diagnóstico de PP 206 controlos	Transversal	Structured Clinical Interview for DSM Disorders (SCID-II); Temperament and Character Inventory (TCI); Attachment Style Questionnaire (ASQ); Parental Bonding Instrument (PBI).	Inseguro ansioso/ ambivalente	Os doentes com PPB não tendem a ser mais nervosos, tensos e inseguros que os doentes não clínicos, devido a uma disposição temperamental primária, mas sim devido ao stress de vinculação do adulto e aos problemas de vinculação parental. O aumento da pontuação de Evitação de Danos, observado nos doentes com PPB em comparação com os doentes não clínicos, deve ser atribuído aos efeitos da vinculação adulta e aos problemas de vinculação parental nesta dimensão temperamental.	O grupo controlo (não clínico) não era uma amostra aleatória representativa da população em geral, limitando a generalização.
6	Fossati et al., 2012	Itália	1192 PPB	Transversal	Personality Diagnostic Questionnaire-4+ Borderline Personality Disorder (BPD) Scale (PDQ-4+); Big Five Inventory (BFI); Barratt Impulsiveness Scale- 11 (BIS-11); ASQ; Identity Style Inventory (ISI-3).	Inseguro ansioso/ambivalente	Forte associação entre a PPB e o apego inseguro. Na amostra completa, os indivíduos com pontuação elevada na escala PDQ-4+ BPD caracterizaram-se por um estilo de vinculação ansioso, marcado pela necessidade de aprovação dos outros e por uma tendência para se preocuparem com as ansiedades e preocupações de relacionamento. No entanto, os resultados sugerem que os indivíduos com PPB podem apresentar um estilo de vinculação no início da vida adulta e, então, polarizar as suas descrições das suas perturbações de vinculação nas polaridades evitativa e ansiosa da vinculação insegura em fases posteriores da vida adulta.	Medidas de autorrelato. Amostra de conveniência. Uso de instrumentos com fiabilidade moderada.

							Os resultados indicam que a instabilidade emocional, a impulsividade e as manifestações específicas da idade de vinculação insegura caracterizam os autorrelatos de características de PPB entre adultos não clínicos.	
7	Fossati et al., 2015	Itália	354 população geral (não clínicos)	Transversal	Borderline Personality Inventory (BPI); Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS); Childhood Abuse and Trauma Scale (CATS); ASQ.	Inseguro ansioso	Autorrelatos de abuso infantil estavam positivamente associados à desregulação emocional e às características da PPB. As perturbações de vinculação autorreferidas em adultos foram significativamente associadas tanto às características da PPB como à desregulação emocional. Apenas o apego ansioso foi associado à desregulação emocional e às características da PPB. Tanto o abuso infantil (nomeadamente, abuso sexual e emocional) como o apego ansioso foram responsáveis pela variação única na desregulação emocional. Desregulação emocional foi responsável por uma quantidade significativa das associações observadas entre o abuso emocional e o apego ansioso e as características da PPB. O papel das relações invalidantes e do apego inseguro levam à desregulação emocional e, subsequentemente, a características da PPB.	Amostra de conveniência. Apenas um instrumento de autorrelato. Desenho transversal.
8	Herr et al., 2008	EUA	815 mães e seus filhos de 15 anos 189 mulheres com Perturbação Depressiva Major 83 Distímia 82 ambas 461 controlos	Transversal	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders; SCID for DSM-IV (SCID-IV); SCID—III-R, Patient Version (SCID-Q); Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia for School-Age Children - Epidemiologic version revised for DSM-IV; Youth Beck Depression Inventory (BDI); Youth Interpersonal Self-Perception. Self-Perception Profile for Adolescents; Teacher Report of Youth Interpersonal Functioning;	Inseguro ansioso/ ambivalente	O historial materno de perturbação depressiva esteve associado ao funcionamento interpessoal dos jovens, aos problemas familiares e ao apego ansioso. Os traços interpessoais podem ser transmitidos geneticamente de uma mãe com PPB para o seu filho. Os sintomas da PPB de uma mãe estão relacionados com dificuldades interpessoais, problemas de relacionamento familiar e vinculação ansioso nos seus filhos adolescentes. Os filhos de mães com PPB eram mais propensos a ter um apego desorganizado, assim como mostraram mais problemas emocionais e comportamentais. Filhos de mães com comorbidade de perturbação depressiva major e PPB exibiram mais vulnerabilidades cognitivas e interpessoais do que os filhos de pais com apenas perturbação depressiva major.	Ausência de entrevista clínica e a natureza transversal.

					The chronic stress interview; Perceived Parenting Quality; Maternal parenting quality questionnaire.			
9	Kaurin et al., 2020	EUA	207 população em geral	Longitudinal	ECR-R; SCID for DSM-IV (SIDP-IV); Social Behavior Inventory (SBI).	Inseguro evitante e Inseguro ansioso	Percepções de desfiliação e afeto negativo dos outros foram mais fortemente pronunciadas em indivíduos com apego inseguro. Vínculo inseguro previu uma maior negatividade interpessoal e desregulação afetiva, bem como a sua associação nas interações sociais diárias. O apego inseguro opera para predispor os indivíduos a uma maior negatividade em relação aos ambientes sociais e às estratégias de regulação do afeto desadaptativas, enquanto a hostilidade interpessoal pode refletir mais a PPB no contexto do apego inseguro.	Tamanho da amostra. Relatos subjetivos foram considerados.
10	Kim et al., 2014	EUA	228 adolescentes PPB	Transversal	Security Scale (SS); Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (CERQ); Personality Assessment Inventory–Adolescent Borderline Features scale (PAI-A BOR).	Inseguro	Os resultados apontam para a relação entre insegurança na vinculação e PPB. Especificamente, a segurança do apego parental (em particular, o apego seguro ao pai) funcionou como uma proteção contra a PPB na adolescência, através de estratégias melhoradas de regulação das emoções positivas, enquanto as estratégias de regulação das emoções negativas serviram como um correlato potente dos níveis clinicamente significativos de PPB, enfraquecendo o efeito protetor do apego e das estratégias de regulação positiva. O tipo de vínculo está ligado à PPB com base na natureza das estratégias de regulação emocional adotadas.	Natureza transversal e ausência de grupo controle.
11	Liotti et al., 2000	Itália	66 PPB 146 controlos	Transversal	SCID for DSM-III-R Axis II Personality Disorders (SCID-II); Dissociative Experiences Scale (DES); SCID for Dissociative Disorders (SCID-D); Questionnaire on Loss Events (QLE); Infancy Trauma Interview (ITI).	Desorganizado	Experiências traumáticas precoces e as perdas das mães são fatores de risco independentes para o desenvolvimento da PPB. A probabilidade de relações traumáticas entre pais e filhos é maior nas famílias em que os pais sofrem de perdas não resolvidas (ou traumas não resolvidos), e o comportamento de vinculação dos bebês é suscetível de se tornar desorganizado, vínculo associado ao desenvolvimento de PPB.	Validade externa, vieses de seleção.
12	Macfie & Swan, 2009	EUA	32 crianças com mães	Transversal	SCID for DSM-IV Axis I disorders; PAI; Peabody Picture	Desorganizado	Representações desadaptativas e má regulação emocional podem aumentar a probabilidade de uma criança desenvolver PPB no início da idade adulta. Crianças pequenas cujas mães têm PPB correm o risco de	Natureza transversal. Alguns fatores associados à PPB não foram

			com PPB 32 controles		Vocabulary Test, Third Edition (PPVT-III); Attachment Story Completion Task (ASCT); MacArthur Story Stem Battery; The Child Narrative Coding System.		desenvolver PPB e estão mais propensas a enfrentarem dificuldades emocionais e comportamentais em comparação com aquelas cujas mães não apresentavam PPB. O apego desorganizado pode ser um precursor necessário, mas não suficiente para o desenvolvimento do PPB.	investigados.
13	Macfie et. al., 2014	EUA	31 crianças com mães com PPB 31 controles	Transversal	SCID-I; SCID-II; PAI; AAI; Qualitative Ratings of Parent/Child Interaction; Filmagens de interações entre mães e filhos durante a resolução de quebra-cabeças e a criação de narrativas.	Inseguro e Desorganizado	Os modelos internos de funcionamento podem ser transmitidos de mãe para filho e influenciar o desenvolvimento da PPB no início da idade adulta. No entanto, os modelos de funcionamento internos são apenas um possível fator na etiologia da PPB. Experiências negativas, como perdas e maus-tratos, podem também contribuir para o desenvolvimento da PPB, juntamente com dimensões da parentalidade avaliadas na adolescência, como a intrusão e a inconsistência. Os sintomas da PPB na vida adulta estavam associados a fatores como a vinculação desorganizada na infância, a hostilidade materna, a inversão de papéis entre mãe e filho no período pré-escolar, representações narrativas de si próprio na infância média e perturbações na relação entre pais e filhos no início da adolescência.	Natureza transversal e número limitado da amostra.
14	Meyer et al., 2001	EUA	149 pacientes em tratamento psiquiátrico	Transversal	Hamilton Rating Scales for Depression and Anxiety; SCID-I; Interpersonal Relations Assessment (IRA); Entrevista de Transtorno de Personalidade (PDE).	Inseguro ansioso/ ambivalente	O estudo concluiu que os estilos de apego inseguros estão significativamente associados à PPB e que esses padrões influenciam a gravidade dos sintomas e a resposta ao tratamento. Pacientes com apego inseguro ansioso têm maior risco de apresentar dificuldades emocionais e comportamentais, o que sugere que intervenções terapêuticas focadas em melhorar os estilos de apego podem ser benéficas.	Natureza transversal do estudo e a heterogeneidade do tratamento.
15	Miljkovitch et al., 2018	EUA	36 PPB 30 controles	Transversal	SIDP-IV; Kiddie-SADS; CTQ; Attachment Multiple Model Interview (AMMI); AAI.	Desorganizado	Apego desorganizado como um fator envolvido na PPB na adolescência. Desorganização em relação a cada um dos pais, insegurança em relação ao pai e desativação do sistema de vinculação na relação com a mãe. PPB desenvolve-se como resultado da desregulação emocional, que ocorre quando as vulnerabilidades emocionais são respondidas de formas “invalidantes”. A desativação na relação com a mãe foi considerada mais preditiva da PPB do que a desativação em relação ao pai.	Natureza transversal. Amostra constituída apenas por mulheres.
16	Minzenberg	EUA	40 PPB	Transversal	SCID-II;	Inseguro	Correlações entre sintomas e abuso sexual podem ser	Tamanho da

	et al., 2006				SCID-I; ECR; CTQ; BDI; Buss-Durkee Hostility. Inventory (BDHI); Inventory of Interpersonal Problems (IIP).	evitante	parcialmente mediadas por perturbações no apego. Os indivíduos com PPB apresentam um comprometimento do vínculo social. Relatam também níveis elevados de maus-tratos na infância. A ansiedade de vinculação estava especificamente relacionada com o abuso sexual relatado, enquanto a evitação da vinculação estava geralmente relacionada com todos os tipos de maus-tratos na infância.	amostra, instrumentos de autorrelato e natureza transversal.
17	Nickell et al., 2002	EUA	197 PPB 224 controlos	Transversal	SIDP-IV; Diagnostic Interview for Borderlines-Revised (DIB-R); SCID for Axis I Disorders/Nonpatient Version 2.0 (SCID-I/NP); Familial Experiences Interview (FEI); PAI-BOR.	Inseguro ansioso/ ambivalente	Os padrões de vinculação parental e os estilos de vinculação mostram uma relação única com as características borderline. As características da PPB foram significativamente associadas a padrões de vinculação problemáticos (inseguros ansiosos/ambivalentes) O apego ansioso surgiu como um preditor significativo adicional das características da PPB.	Natureza transversal e baseou-se em autorrelato retrospectivo.
18	Peng et al., 2020	China	619 pacientes com perturbações psicológicas	Transversal	PDQ-4+; 23-Item Borderline Symptom List (BSL-23); CTQ; ASQ; CERQ; Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D); State-Trait Anxiety Inventory (STAI); Subjective Socio-Economic Status (SSES).	Inseguro ansioso e Inseguro evitante	Efeito direto do trauma na infância nas características da PPB. A combinação de vinculação insegura e regulação emocional desadaptativa desempenhou papéis dominantes na associação entre trauma na infância e características da PPB. O abuso emocional, a negligência emocional e a negligência física podem prever significativamente a gravidade da PPB. De acordo com a teoria da mentalização, o abuso ou a negligência por si só não são necessários nem suficientes para o desenvolvimento da PPB, enquanto os fatores predisponentes e as características contextuais da relação entre pais e filhos podem ser mediadores no seu desenvolvimento.	Desenho transversal. Uso apenas de instrumentos de autorrelato.
19	Scott et al., 2013	EUA	45 pacientes em tratamento 55 controlos	Transversal	Adult Attachment Prototype Ratings (AAPR); IRA; ECR-R; Emotional Experiencing and Regulation Interview (EERI); Adult Temperament Questionnaire (ATQ); Emotion Regulation	Inseguro ansioso/ ambivalente	O apego ansioso, enquanto forma específica de apego inseguro, e as dificuldades em regular as emoções parecem influenciar o “tipo” de PPB e podem distinguir a PPB de outras perturbações da personalidade.	Tamanho da amostra.

					Questionnaire (ERQ); DERS; SIDP-IV; Revised NEO Personality Inventory (NEO-PI-R); PAI-BOR; MSI-BPD; IIP; Multi-source Assessment of Personality Pathology (MAPP).			
20	Sperling et al., 1991	EUA	24 PPB 128 estudantes universitários (grupo controlo)	Transversal	Attachment Style Inventory (ASI); Million Clinical Multiaxial Inventory II (MCMI-II).	Inseguro ansioso/ ambivalente	Amostra com PPB manifesta uma maior insegurança na vinculação. A elevada adesão ao estilo ansioso/ambivalente é compatível com a fenomenologia da cisão e dos extremos afetivos particularmente associados aos padrões borderline de relacionamento.	Número limitado da amostra e natureza transversal
21	Timmerman & Emmelkamp, 2006	Países Baixos	38 pacientes 181 prisioneiros 191 controlos	Transversal	PDQ-R; The International Personality Disorder Examination (IPDE); Semi-structured interview with which all DSM-III-R as well as ICD-10 PDs are assessed.	Desorganizado	Os doentes apresentam estilos de vinculação mais inseguros do que os controlos da população em geral. Têm um historial de experiências traumáticas precoces em que as figuras parentais desempenham um papel causal na violação da sua confiança. O estilo de vinculação ansioso não está relacionado com nenhuma patologia específica do Cluster B. O estatuto criminal estava significativamente associado apenas a um dos três estilos de apego inseguro, nomeadamente o apego evitante.	Representatividade da amostra, apenas homens.