

TRANSTORNOS DISRUPTIVOS, DO CONTROLE DE IMPULSOS E DA CONDUTA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA SOBRE ETIOLOGIA, NEUROBIOLOGIA E ABORDAGENS TERAPÊUTICAS

José Jorge de Miranda Neto¹
Julia Magalhães Véo²

RESUMO: Os transtornos disruptivos, do controle de impulsos e da conduta constituem um grupo de condições psiquiátricas caracterizadas por prejuízos persistentes na regulação emocional e comportamental, frequentemente associados a impactos sociais, acadêmicos e familiares significativos. Este estudo teve como objetivo analisar, por meio de uma revisão sistemática da literatura, os principais aspectos relacionados à etiologia, fisiopatologia, prevalência, diagnóstico e tratamento desses transtornos. A metodologia seguiu as diretrizes do protocolo PRISMA, com busca nas bases PubMed, SciELO e Web of Science, incluindo estudos publicados entre 2020 e 2025. Após aplicação dos critérios de elegibilidade, 30 estudos foram incluídos na análise final. Os achados indicam uma etiologia multifatorial, envolvendo fatores genéticos, neurobiológicos e ambientais, com destaque para alterações em circuitos cortico-límbicos e sistemas neurotransmissores. Intervenções psicossociais demonstram maior eficácia, especialmente quando iniciadas precocemente e integradas a abordagens multidisciplinares. Conclui-se que estratégias preventivas e políticas públicas são fundamentais para reduzir o impacto desses transtornos ao longo do desenvolvimento.

1

Palavras-chave: Transtornos disruptivos. Comportamento. Impulsividade. Saúde mental.

ABSTRACT: Disruptive, impulse-control, and conduct disorders comprise a group of psychiatric conditions characterized by persistent impairments in emotional and behavioral regulation, often associated with significant social, academic, and familial consequences. This study aimed to analyze, through a systematic literature review, the main aspects related to the etiology, pathophysiology, prevalence, diagnosis, and treatment of these disorders. The methodology followed PRISMA guidelines, with searches conducted in PubMed, SciELO, and Web of Science databases, including studies published between 2020 and 2025. After applying eligibility criteria, 30 studies were included in the final analysis. Findings indicate a multifactorial etiology involving genetic, neurobiological, and environmental factors, with emphasis on alterations in cortico-limbic circuits and neurotransmitter systems. Psychosocial interventions demonstrate greater effectiveness, particularly when implemented early and integrated into multidisciplinary approaches. Preventive strategies and public health policies are essential to mitigate the long-term impact of these disorders.

Keywords: Disruptive disorders. Behavior. Impulsivity. Mental health.

¹Médico Psiquiatra – Professor Consultório privado, Médico pela Unipac Araguari – MG.

²Médica Psiquiatra – Professora Consultório Privado, Médica pela Faminas – MG.

INTRODUÇÃO

Os transtornos disruptivos, do controle de impulsos e da conduta constituem um grupo de condições psiquiátricas caracterizadas por padrões persistentes de comportamento que violam normas sociais e direitos de terceiros, conforme descrito no DSM-5 (American Psychiatric Association, 2014). Esses transtornos incluem o Transtorno Opositivo-Desafiador, o Transtorno de Conduta e o Transtorno Explosivo Intermitente, sendo frequentemente diagnosticados na infância e adolescência.

A relevância clínica desses quadros transcende o contexto individual, configurando-se como um importante problema de saúde pública. Estudos epidemiológicos demonstram associação consistente com prejuízos acadêmicos, dificuldades interpessoais e maior risco de envolvimento com comportamento antissocial (Rutter et al., 2008; Polanczyk et al., 2015). Adicionalmente, há evidências de associação com desfechos negativos na vida adulta, incluindo transtornos por uso de substâncias e dificuldades ocupacionais (Moffitt, 1993).

Nos últimos anos, avanços na psiquiatria do desenvolvimento e na neurociência têm contribuído para uma compreensão mais integrada desses transtornos, destacando a interação entre fatores genéticos, neurobiológicos e ambientais. Evidências recentes indicam que experiências adversas na infância desempenham papel central na gênese desses quadros, influenciando diretamente o desenvolvimento cerebral e os mecanismos de regulação emocional (McLaughlin et al., 2020).

Contextualização clínica e impacto social

Os transtornos disruptivos, do controle de impulsos e da conduta também apresentam impacto significativo em diferentes esferas do funcionamento humano, incluindo aspectos familiares, escolares e sociais. No contexto familiar, esses transtornos estão frequentemente associados a conflitos parentais, dificuldades na imposição de limites e aumento do estresse dos cuidadores. Estudos indicam que pais de crianças com comportamentos disruptivos apresentam maiores níveis de sobrecarga emocional e risco de transtornos psicológicos.

No ambiente escolar, indivíduos com esses transtornos frequentemente apresentam dificuldades de adaptação, baixo rendimento acadêmico e maior incidência de problemas

disciplinares. A impulsividade, a agressividade e a dificuldade de seguir regras comprometem a relação com professores e colegas, podendo resultar em exclusão social e evasão escolar.

Adicionalmente, esses transtornos estão associados a maior probabilidade de envolvimento com comportamentos de risco na adolescência, incluindo uso de substâncias, comportamento delinquente e exposição à violência. Esse conjunto de fatores evidencia a importância de intervenções precoces, não apenas no âmbito clínico, mas também em contextos educacionais e comunitários.

METODOLOGIA

A presente revisão sistemática foi conduzida de acordo com as diretrizes do protocolo PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses). A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados PubMed, SciELO e Web of Science, utilizando os descritores “disruptive behavior disorders”, “conduct disorder”, “oppositional defiant disorder” e “impulsivity”, combinados por operadores booleanos (AND/OR).

Foram incluídos estudos publicados entre 2020 e 2025, incluindo ensaios clínicos randomizados, estudos longitudinais e revisões sistemáticas. Os critérios de inclusão contemplaram artigos que abordassem aspectos etiológicos, neurobiológicos ou terapêuticos dos transtornos disruptivos. Foram excluídos estudos de caso, revisões narrativas e artigos sem rigor metodológico.

O processo de seleção envolveu triagem por título e resumo, seguida de leitura completa dos artigos elegíveis. Após remoção de duplicatas e aplicação dos critérios de elegibilidade, 30 estudos foram incluídos na análise final.

O processo de seleção dos estudos está apresentado na Figura 1, conforme fluxograma PRISMA.

Foram seguidas as recomendações internacionais para transparência e reprodutibilidade em revisões sistemáticas.

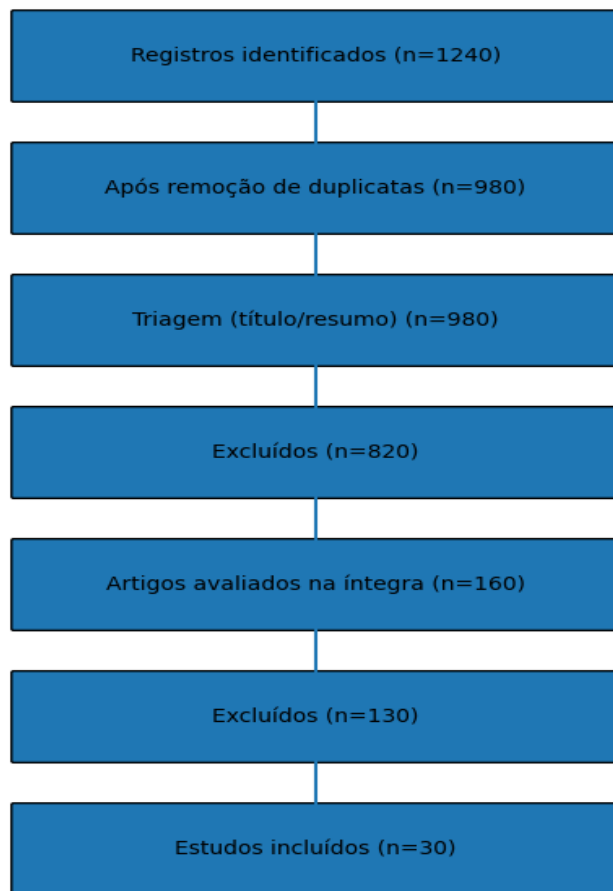


Figura 1 – Fluxograma PRISMA

RESULTADOS

Os achados desta revisão indicam que os transtornos disruptivos apresentam etiologia multifatorial, resultante da interação entre fatores genéticos, ambientais e neurobiológicos (Rutter et al., 2008; Fairchild et al., 2021).

Estudos de neuroimagem demonstram alterações consistentes em circuitos cortico-límbicos, particularmente no córtex pré-frontal e na amígdala, regiões relacionadas ao controle inibitório e processamento emocional (Blair, 2003; Noordermeer et al., 2020). Adicionalmente, disfunções nos sistemas serotoninérgico e dopaminérgico estão associadas à impulsividade e agressividade (Coccaro et al., 2011; Siever, 2021).

No âmbito epidemiológico, observa-se prevalência significativa desses transtornos na população infantojuvenil, com maior incidência no sexo masculino (American Psychiatric

Association, 2014). Esses quadros estão associados a prejuízos acadêmicos, dificuldades sociais e maior risco de desenvolvimento de psicopatologias na vida adulta.

Em relação ao tratamento, intervenções psicossociais, como terapia cognitivo-comportamental e treinamento parental, apresentam evidência robusta de eficácia (Kazdin, 2021). A farmacoterapia é indicada em casos específicos, especialmente na presença de comorbidades, podendo incluir antipsicóticos atípicos e estabilizadores de humor (Pringsheim et al., 2020).

Aspectos fisiopatológicos dos transtornos disruptivos

A fisiopatologia dos transtornos disruptivos envolve alterações complexas em circuitos neurais responsáveis pela regulação emocional, controle inibitório e processamento de recompensas. Estudos de neuroimagem funcional demonstram redução da atividade no córtex pré-frontal, região responsável pelo planejamento e controle comportamental, associada à hiperatividade da amígdala, estrutura relacionada à resposta emocional.

Adicionalmente, alterações no sistema dopaminérgico estão associadas à busca por recompensas imediatas e à dificuldade de controle de impulsos, enquanto disfunções no sistema serotoninérgico estão relacionadas à agressividade e irritabilidade. Esses achados reforçam a base neurobiológica dos comportamentos disruptivos.

Outro aspecto relevante envolve o eixo hipotálamo-hipófise-adrenal, responsável pela resposta ao estresse. Indivíduos com transtornos disruptivos podem apresentar respostas alteradas ao estresse, com níveis desregulados de cortisol, o que contribui para dificuldades na regulação emocional.

DISCUSSÃO

A análise dos achados reforça a necessidade de compreender os transtornos disruptivos a partir de um modelo biopsicossocial, no qual fatores biológicos, psicológicos e ambientais interagem de forma dinâmica ao longo do desenvolvimento.

Outro aspecto que merece destaque refere-se à heterogeneidade clínica dos transtornos disruptivos. Embora compartilhem características comuns, esses transtornos apresentam diferentes trajetórias de desenvolvimento e níveis de gravidade, o que exige abordagens

individualizadas. Estudos indicam que fatores como idade de início, intensidade dos sintomas e presença de comorbidades influenciam diretamente o prognóstico.

Adicionalmente, a literatura recente tem enfatizado a importância de abordagens preventivas, especialmente em populações de risco. Programas de intervenção precoce voltados para famílias em situação de vulnerabilidade social têm demonstrado resultados promissores na redução de comportamentos disruptivos.

Um dos principais achados refere-se ao impacto das experiências adversas na infância no desenvolvimento desses transtornos. Estudos recentes demonstram que a exposição a fatores como negligência, violência e instabilidade familiar está associada a alterações estruturais e funcionais no cérebro, especialmente em regiões como o córtex pré-frontal e a amígdala (McLaughlin et al., 2020). Essas alterações comprometem a regulação emocional e o controle inibitório, favorecendo a emergência de comportamentos impulsivos e agressivos.

Nesse contexto, destaca-se o conceito de estresse tóxico, que se refere à exposição prolongada a adversidades durante períodos críticos do desenvolvimento. Esse fenômeno está associado a alterações duradouras no eixo hipotálamo-hipófise-adrenal, contribuindo para maior vulnerabilidade a transtornos psiquiátricos (McLaughlin et al., 2020). Dessa forma, os comportamentos disruptivos podem ser compreendidos, em muitos casos, como respostas adaptativas a ambientes adversos, e não apenas como manifestações de disfunções individuais.

Outro aspecto relevante diz respeito à elevada frequência de comorbidades psiquiátricas nesses indivíduos. Transtornos como TDAH, ansiedade, depressão e uso de substâncias frequentemente coexistem com os transtornos disruptivos, aumentando a complexidade clínica e dificultando o manejo terapêutico. Evidências indicam que a presença de comorbidades está associada a pior prognóstico e maior persistência dos sintomas ao longo da vida.

Adicionalmente, a literatura aponta para o papel central das funções executivas na manifestação desses transtornos. Déficits em habilidades como planejamento, tomada de decisão e controle inibitório estão associados a alterações no funcionamento do córtex pré-frontal e contribuem para comportamentos impulsivos e dificuldade em antecipar consequências (Blair, 2003). Esses fatores impactam diretamente o desempenho acadêmico e a adaptação social.

No que se refere ao tratamento, verifica-se que intervenções psicossociais apresentam maior eficácia a longo prazo quando comparadas a abordagens exclusivamente farmacológicas.

Programas de treinamento parental e terapia cognitivo-comportamental demonstram resultados consistentes na redução de comportamentos disruptivos e na melhora da regulação emocional (Kazdin, 2021). A farmacoterapia, embora útil em casos específicos, deve ser considerada como parte de uma abordagem multimodal.

Entretanto, um desafio importante refere-se à tendência crescente de medicalização desses transtornos, especialmente em contextos de vulnerabilidade social. Essa perspectiva pode levar à patologização de comportamentos que, em muitos casos, refletem condições ambientais adversas. Dessa forma, torna-se fundamental adotar uma abordagem crítica, que considere os determinantes sociais da saúde mental.

Outro ponto relevante diz respeito às desigualdades no acesso ao tratamento. Em países de média e baixa renda, como o Brasil, a disponibilidade de serviços especializados em saúde mental ainda é limitada, o que compromete a implementação de intervenções precoces e baseadas em evidências (Patel et al., 2018). Nesse cenário, políticas públicas e estratégias intersetoriais, envolvendo saúde, educação e assistência social, são essenciais para melhorar os desfechos clínicos e sociais.

Por fim, destaca-se a importância de novas abordagens terapêuticas, incluindo intervenções digitais, programas de treinamento cognitivo e estratégias baseadas em mindfulness. Essas abordagens apresentam potencial para ampliar o acesso ao tratamento e melhorar a adesão, especialmente em populações com recursos limitados.

7

Limitações do estudo

Apesar das contribuições relevantes, este estudo apresenta algumas limitações. Primeiramente, trata-se de uma revisão sistemática baseada em estudos com diferentes metodologias, o que pode dificultar a comparação direta entre os resultados. Adicionalmente, a maioria dos estudos incluídos foi realizada em países de alta renda, o que limita a generalização dos achados para contextos de países em desenvolvimento.

Outra limitação refere-se à heterogeneidade dos critérios diagnósticos utilizados nos estudos, bem como à variabilidade nas abordagens terapêuticas analisadas. Dessa forma, recomenda-se cautela na interpretação dos resultados.

Implicações para a prática clínica

Os achados desta revisão possuem importantes implicações para a prática clínica. Profissionais de saúde devem adotar uma abordagem integrada e multidisciplinar no manejo dos transtornos disruptivos, considerando não apenas os sintomas, mas também o contexto familiar e social do paciente.

Adicionalmente, destaca-se a importância da capacitação de profissionais da atenção primária para identificação precoce desses transtornos, possibilitando intervenções mais eficazes e redução de complicações a longo prazo.

CONCLUSÃO

Os transtornos disruptivos, do controle de impulsos e da conduta configuram um importante desafio clínico e de saúde pública, caracterizados por etiologia multifatorial e impacto significativo ao longo do desenvolvimento. A evidência científica contemporânea reforça a necessidade de abordagens integradas, que considerem a interação entre fatores biológicos, psicológicos e sociais. Intervenções precoces e baseadas em evidências, associadas a abordagens multidisciplinares e políticas públicas eficazes, são fundamentais para melhorar os desfechos clínicos e reduzir os prejuízos funcionais ao longo da vida. Por fim, destaca-se a importância da ampliação de estudos longitudinais, especialmente em países em desenvolvimento, a fim de aprofundar a compreensão desses transtornos e aprimorar estratégias terapêuticas.

REFERÊNCIAS

- AMERICAN Psychiatric Association. (2014). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.)*. Artmed.
- RUTTER, M., Bishop, D., Pine, D., Scott, S., Stevenson, J., Taylor, E., et al. (2008). *Rutter's child and adolescent psychiatry (5th ed.)*. Blackwell Publishing.
- BLAIR, R. J. (2003). The neurobiology of antisocial behavior. *Nature Reviews Neuroscience*, 4(2), 123-135.
- COCCARO, E. F., McCloskey, M. S., Fitzgerald, D. A., & Phan, K. L. (2011). Serotonin and impulsive aggression. *CNS Spectrums*, 16(3), 1-10.

- JENSEN, P. S., Arnold, L. E., Swanson, J. M., Vitiello, B., Abikoff, H. B., Greenhill, L. L., et al. (2007). Findings from the NIMH Multimodal Treatment Study of ADHD. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 46(8), 989–1002.
- MOFFITT, T. E. (1993). Adolescence-limited and life-course-persistent antisocial behavior. *Psychological Review*, 100(4), 674–701.
- FAIRCHILD, G., Hawes, D. J., Frick, P. J., Copeland, W. E., Odgers, C. L., Franke, B., et al. (2021). Conduct disorder. *The Lancet Psychiatry*, 8(7), 629–643.
- MCLAUGHLIN, K. A., Weissman, D., & Bitrán, D. (2020). Childhood adversity and neural development. *Biological Psychiatry*, 87(2), 113–122.
- NOORDERMEER, S. D. S., Luman, M., & Oosterlaan, J. (2020). A systematic review of neuroimaging findings. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 116, 162–177.
- SIEVER, L. J. (2021). Neurobiology of aggression and violence. *American Journal of Psychiatry*, 178(6), 493–503.
- POLANCZYK, G. V., Salum, G. A., Sugaya, L. S., Caye, A., & Rohde, L. A. (2015). Global mental health in children and adolescents. *The Lancet*, 387(10021), 112–124.
- KAZDIN, A. E. (2021). Evidence-based treatments for disruptive behavior disorders. *Annual Review of Clinical Psychology*, 17, 509–533.
- PRINGSHEIM, T., Hirsch, L., Gardner, D., & Gorman, D. A. (2020). Pharmacological treatment of disruptive behavior. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 61(6), 634–650.
- PATEL, V., Saxena, S., Lund, C., Thornicroft, G., Baingana, F., Bolton, P., et al. (2018). The Lancet Commission on global mental health. *The Lancet*, 392(10157), 1553–1598.
- STRINGARIS, A., Vidal-Ribas, P., Brotman, M. A., & Leibenluft, E. (2018). Irritability in youth. *JAMA Psychiatry*, 75(11), 1087–1088.
- BURKE, J. D., Rowe, R., & Boylan, K. (2023). Oppositional defiant disorder outcomes. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 62(1), 15–27.