



B1

ISSN: 2595-1661

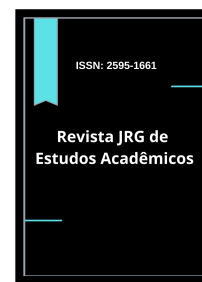
ARTIGO

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](#)

Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:

<https://revistajrg.com/index.php/jrg>



A relação entre distúrbios de comportamento e transtornos mentais: comorbidades e desafios diagnósticos

The relationship between behavioral disorders and mental disorders: comorbidities and diagnostic challenges

DOI: 10.55892/jrg.v9i20.3179

ARK: 57118/JRG.v9i20.3179

Recebido: 12/04/2026 | Aceito: 16/04/2026 | Publicado *on-line*: 17/04/2026

Esdras Aquino Veras¹

<https://orcid.org/0009-0008-3278-386X>

<http://lattes.cnpq.br/0589673909461887>

Faculdade de Brasília, DF, Brasil

E-mail: esdrasveras222@gmail.com

Alexandre Aby Hacan Nunes²

<https://orcid.org/0009-0004-1789-9945>

<http://lattes.cnpq.br/7924030786134033>

Faculdade Brasília -FBr DF, Brasil

E-mail: abyhacan@gmail.com



Resumo

Os distúrbios de comportamento e os transtornos mentais apresentam elevada frequência de comorbidade, especialmente na infância e adolescência, configurando um importante desafio clínico e diagnóstico. Este estudo tem como objetivo analisar, por meio de uma revisão narrativa da literatura, as principais associações entre distúrbios de comportamento e transtornos mentais, destacando suas implicações para o diagnóstico e o tratamento. Foram examinadas produções científicas recentes que abordam transtornos de humor, ansiedade, transtorno do espectro autista e transtornos relacionados ao uso de substâncias, frequentemente associados a alterações comportamentais. Os resultados evidenciam que a comorbidade é mais regra do que exceção, sendo comum a sobreposição de sintomas e a influência bidirecional entre os transtornos. Além disso, fatores ambientais, sociais e culturais desempenham papel relevante na manifestação e evolução dos quadros clínicos. Observa-se que a avaliação diagnóstica requer abordagem multidisciplinar, considerando a complexidade dos sintomas e suas inter-relações. Em termos terapêuticos, abordagens integradas mostram maior eficácia, sobretudo quando incluem intervenções psicossociais e farmacológicas. Conclui-se que o reconhecimento precoce das comorbidades e a adoção de estratégias de avaliação abrangentes são fundamentais para melhorar o prognóstico e a qualidade de vida dos indivíduos afetados.

¹ Graduando do curso de psicologia da Faculdade (FBr).

² Graduado em Psicologia pela Faculdade Anhanguera de Valparaíso de Goiás -GO (2023) e graduação em Administração de Sistemas de Informação pela União Educacional de Brasília (2014). Possui pós-Graduação em Docência no Ensino Superior (2022), Psicanálise (2022), Psicologia Organizacional e Saúde Mental com ênfase em Dependência Química e Alcolica (2023).



Palavras-chave: Distúrbios de comportamento. Transtornos mentais. Comorbidade. Diagnóstico. Saúde mental.

Abstract

Behavioral disorders and mental disorders frequently coexist, especially during childhood and adolescence, representing a significant clinical and diagnostic challenge. This study aims to analyze, through a narrative literature review, the main associations between behavioral disorders and mental disorders, highlighting their implications for diagnosis and treatment. Recent scientific studies addressing mood disorders, anxiety, autism spectrum disorder, and substance use disorders—commonly associated with behavioral changes—were examined. The findings indicate that comorbidity is more the rule than the exception, with frequent symptom overlap and bidirectional influence between disorders. Environmental, social, and cultural factors also play a significant role in the manifestation and progression of these conditions. Diagnostic assessment requires a multidisciplinary approach due to the complexity and interrelation of symptoms. In terms of treatment, integrated approaches have shown greater effectiveness, especially when combining psychosocial and pharmacological interventions. It is concluded that early recognition of comorbidities and comprehensive evaluation strategies are essential to improve prognosis and quality of life in affected individuals.

Keywords: Behavioral disorders. Mental disorders. Comorbidity. Diagnosis. Mental health.

1. Introdução

As comorbidades entre distúrbios de comportamento e transtornos mentais têm sido frequentemente documentadas. Essa relação é complexa e ainda pouco explorada. O objetivo deste estudo foi compreender quais patologias estão associadas aos distúrbios de comportamento; em que momento esses transtornos são mais frequentemente diagnosticados; e quais características não são exclusivas dos distúrbios de comportamento, mas que têm implicação no diagnóstico e planejamento do tratamento (DE PAULA; BENEDETTI, 2024).

Os distúrbios de comportamento na infância e adolescência estão relacionados com o desenvolvimento de transtornos de humor e ansiedade na vida adulta. Por sua vez, os transtornos de humor na infância e adolescência estão comumente associados a distúrbios de comportamento, bem como a perturbações do espectro autista e parapsiquopatologias, a se manifestarem no mesmo período ou posteriormente. Extensas pesquisas epidemiológicas têm evidenciado associações significativas entre distúrbios de comportamento e transtornos relacionados ao uso de substâncias durante a adolescência (SIQUEIRA; LUSTOSA, 2024).

1.1. Fundamentação teórica

Os distúrbios de comportamento têm origem no contexto das Ciências do Comportamento e são caracterizados por condutas que desrespeitam normas sociais e as expectativas dos adultos. A ruptura com normas sociais geralmente gera perturbações significativas, levando os indivíduos com esse tipo de distúrbio a serem descritos como imaturos, com dificuldades sociais e interpessoais, e com ausência de remorsos ou culpa. Os comportamentos são claramente antissociais e não o efeito de um estado de ânimo depressivo ou de um transtorno da personalidade. Fazem parte dessa classe, por exemplo, a vocalização por meio de palavras impúdicas ou obscenas, as brigas, o uso de armas, a



destruição de propriedades, o roubo com confrontação, o incêndio, o ato sexual forçado, o rapto e a agressão a animais (STOFFEL et al., 2024).

Pelos critérios do DSM-5, os distúrbios do controle dos impulsos da infância e da adolescência estão geralmente entre os dez transtornos mentais mais prevalentes e, não raras vezes, ocorrem com outros tipos de transtornos mentais. Além disso, a presença de um ou mais desses transtornos está associada a um aumento na ocorrência de outros e a um maior risco de desenvolvimento de distúrbios mentais em idades mais avançadas. Os transtornos afetivos e os transtornos de ansiedade são as classes que, com maior frequência, estão associadas a esses distúrbios. Outras associações mais específicas têm sido encontradas por alguns autores, como a associação do transtorno do espectro autista com o transtorno desafiador opositivo e os transtornos de personalidade na adolescência e na vida adulta com os transtornos de uso de substâncias (MURATORI; LAMBRUSH, 2025).

1.2. Definições e classificação de distúrbios de comportamento

A terminologia “distúrbios de comportamento” refere-se, genericamente, a padrões de comportamento socialmente inaceitáveis e/ou que colocam em risco o bem-estar da criança ou do adolescente ou de outros, caracterizando comportamentos antissociais, desafiadores, agressivos e/ou perturbadores, que causam conflitos com figuras de autoridade, com pares ou com regras sociais. Mais especificamente, na área da saúde mental, os distúrbios de comportamento incluem todos os transtornos do eixo II do CID-10 e os transtornos do comportamento da infância e adolescência do DSM-5, mas não incluem os transtornos do desenvolvimento (CÔRTEZ; FRANÇA SILVA, 2024).

Os distúrbios de comportamento são, em geral, os primeiros transtornos mentais a se manifestar, surgindo tipicamente durante a infância ou adolescência, e são uma causa de crescente preocupação em muitas culturas. Contudo, outros transtornos mentais, frequentemente associados a determinadas características de comportamento, podem se revelar mais destrutivos a curto ou a longo prazo (MURATORI; LAMBRUSH, 2025).

1.3. Transtornos mentais: categorias relevantes

Os transtornos mentais são condições presentes em diversas etapas da vida e que envolvem alterações nas funções cognitivas, na regulação do afeto, na percepção do self, no comportamento social e no relacionamento interpessoal. Há categorias dos transtornos mentais que estão particularmente associadas aos distúrbios de comportamento. Os transtornos do humor, por exemplo, incluem os episódios depressivos e os transtornos afetivos, que apontam para uma predisposição ao desenvolvimento de episódios depressivos ou maníacos (FU-I; BOARATI, 2023).

Os transtornos de ansiedade e os transtornos de estresse pós-traumático também são frequentemente associados, podendo ser erroneamente interpretados como reflexo de distúrbios de comportamento. O transtorno do espectro autista também apresenta relação de comorbidade, assim como os transtornos relacionados ao uso de substâncias (VILELA et al., 2023).

1.4. Conceitos de comorbidade e suas implicações

A comorbidade refere-se à ocorrência simultânea de múltiplas patologias em um mesmo indivíduo (DE CARVALHO; DE MEDEIROS; MAGALHÃES, 2024). Essa associação pode manifestar-se de diferentes formas: dois ou mais transtornos podem ocorrer simultaneamente, uma condição pode preceder outra ou uma terceira condição pode explicar a presença conjunta das demais (SÁ; REBUSTINI, 2023).



A sobreposição de sintomas e a diversidade de perfis comórbidos tornam o diagnóstico um desafio clínico. Abordagens integradas, com foco em todos os transtornos presentes, têm demonstrado melhores resultados (OLIVEIRA et al., 2024)

2. Metodologia

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com abordagem qualitativa e caráter descritivo-analítico, cujo objetivo foi compreender a relação entre distúrbios de comportamento e transtornos mentais, enfatizando suas comorbidades e desafios diagnósticos.

A coleta de dados foi realizada por meio de levantamento bibliográfico em bases de dados científicas, incluindo Google Acadêmico, SciELO, PubMed, LILACS e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), além de livros e documentos institucionais relevantes. Foram utilizados descritores como: “distúrbios de comportamento”, “transtornos mentais”, “comorbidade”, “infância”, “adolescência” e “diagnóstico psiquiátrico”, em português e inglês.

Os critérios de inclusão abrangeram estudos publicados entre 2022 e 2026, com foco em populações infantojuvenis e que abordassem associações entre comportamento e saúde mental. Foram excluídos estudos duplicados, sem relevância temática ou sem acesso ao texto completo.

A análise dos dados foi realizada de forma interpretativa, permitindo integrar diferentes perspectivas teóricas e evidências empíricas, característica essencial das revisões narrativas, possibilitando uma compreensão ampliada e crítica do fenômeno investigado.

3. Resultados e Discussão

3.1. Patologias associadas e perfis de comorbidade

Perturbações da conduta na infância e adolescência, distúrbios factícios, transtornos de humor, sintomas psicopatológicos mais ligeiros e quadros de dependência de substâncias estão frequentemente associados, surgindo um perfil de comorbidade que importa relevar. Os autores exploram o padrão típico de associação entre distúrbios de comportamento na infância e adolescência e outros transtornos mentais, por meio de uma revisão do tema na literatura. Os resultados mostram que a comorbidade é a regra e que a expressão de uma perturbação influencia fortemente o risco de a outra também se manifestar, exigindo especial cautela na avaliação e no diagnóstico (DA SILVA; SOUZA JÚNIOR, 2025).

Os distúrbios de comportamento da infância e adolescência são associados a várias condições psiquiátricas. É muito comum a ocorrência de transtornos afetivos, ansiosos, transtornos do espectro autista, transtornos factícios ou para-psiquopatológicos e síndrome de dependência de substâncias. Os dados disponíveis revelam que, em muitos casos, a ausência de uma perturbação não implica a ocorrência da outra, ou seja, o relacionamento entre os transtornos não é simétrico. Por exemplo, uma criança com um distúrbio de conduta não apresenta, obrigatoriamente, uma perturbação do espectro autista. Por outro lado, as evidências apontam que a expressão de uma perturbação influencia fortemente o risco de a outra também se manifestar (FRARE; FRANÇA, 2025).



3.2. Distúrbios de comportamento na infância e adolescência

Os distúrbios de comportamento apresentam significativas taxas de associação com transtornos mentais. Um estudo transversal analisou dados de 678 adolescentes em tratamento psiquiátrico, identificando 34,4% com diagnóstico principal de Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade e 31,1% com Transtorno de Conduta. Outros transtornos frequentemente associados incluíram Transtorno de Ansiedade Generalizada (14,8%), depressão (12,5%) e Transtorno de Uso de Álcool (12,5%). A presença de transtornos adicionais elevou em mais de 2,5 vezes a probabilidade de um diagnóstico de distúrbio de conduta e em cerca de 3,5 vezes a probabilidade de um transtorno de comportamento. Nos primeiros dois anos de acompanhamento de uma coorte de adolescentes com diagnóstico de Transtorno de Conduta comórbido, cerca de 65% mantinham esse quadro no segundo ano, e a evolução clínica indicava a necessidade de intervenção em múltiplas áreas (ARARIPE et al., 2023).

Outro estudo avaliou 40 crianças e adolescentes com Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade e comorbidades psiquiátricas em tratamento multidisciplinar. Os mais prevalentes foram Transtorno de Conduta (27,5%), transtornos de aprendizagem (25,0%), Transtorno Opositivo Desafiador (25,0%) e transtornos de ansiedade (15,0%). Entre os 37 prontuários analisados, 78,4% faziam uso de medicação psicotrópica, com 43,2% apresentando polifarmácia. Os autores concluíram que o tratamento da comorbidade potencializa o tratamento dos sintomas do quadro primário e indicaram a importância do manejo farmacológico em um espaço de tempo crítico para o desenvolvimento cerebral (DE ARAÚJO ARANTES; MOSQUETTA, 2024).

3.3. Transtornos de humor e ansiedade

Os transtornos depressivos em geral, e a depressão na sua forma mais específica, tendem a apresentar taxas de comorbidade mais elevadas do que a maioria das outras patologias mentais em crianças e adolescentes. Isso é especialmente marcante nos casos de distúrbio comportamental, com uma prevalência de cerca de 30% nas crianças em idade escolar e 50% entre adolescentes internados. Embora a comorbidade da depressão tenha sido abordada em várias investigações, frequentemente os distúrbios de impulso têm recebido menor atenção. Demonstrações de que distúrbios de comportamento e depressão não se excluem mutuamente, e de que a presença de um ou de outro não é irrelevante para o outro, sugerem que essa comorbidade e suas consequências devem ser estudadas com maior rigor (DA COSTA et al., 2024).

A presença de um quadro de ansiedade em crianças e adolescentes também é uma variável relevante no processo de desenvolvimento dos distúrbios de comportamento. Considerando a presença de manifestações de ansiedade, a comorbidade com distúrbios de conduta é muito alta e ocorre em idades precoces, enquanto a associação com distúrbios de oposição é mais frequente no final da infância e início da adolescência. O aumento do risco para o desenvolvimento de distúrbios de conduta ou de oposição e desafio na presença de comorbidades de ansiedade é maior em qualquer uma dessas condições do que na sua ausência. Também a associação entre comportamento antissocial e transtornos de ansiedade apresenta forte relação bidirecional, com maior gravidade para o quadro de comportamento antissocial (IRRABAL; CARVALHAL, 2024).

3.4. Transtornos do espectro autista e para-psiopatologias

As comorbidades entre distúrbios de comportamento e transtornos mentais são evidentes, mas o tratamento de uma dessas condições não implica a cura da outra. De acordo com um estudo, a associação entre distúrbios de comportamento e outras



condições mentais, especialmente para-psiropatologias e transtornos do espectro autista, necessita de maior investigação. As para-psiropatologias se referem a sintomas de natureza quase psicopatológica, que se manifestam com a intensidade e a frequência de um transtorno, mas cuja base de desenvolvimento permanece externa e não foi ainda explicitamente reconhecida pela psiquiatria (BATTISTUZZI et al., 2024).

A existência de transtornos do espectro autista também deve ser levada em conta, uma vez que a associação com os distúrbios de comportamento se dá em pelo menos duas direções: as crianças com autismo e lesão cerebral são mais propensas a apresentar distúrbios de comportamento, e as crianças cuja evolução clínica aponta para um distúrbio de comportamento constituem um grupo de risco para a instalação de um transtorno do espectro autista. Tal associação teria suas raízes na semelhança existente entre as características de ambas as condições (DOS SANTOS; DA SILVA, 2025).

3.5. Transtornos de uso de substâncias

As comorbidades entre distúrbios de comportamento e transtornos de uso de substâncias também têm sido amplamente investigadas. Enquanto a maioria dos estudos com crianças e adolescentes não revela relações relevantes, uma síntese com grupos de adolescentes e adultos aponta a presença de TDAH e TAAC como fatores de risco para o desenvolvimento de transtornos relacionados ao uso de substâncias. Os indivíduos com TDAH apresentam riscos elevados para busca de tratamento e comorbidade com qualquer outro transtorno, em especial transtornos de personalidade, como borderline, antissocial e dependente. Embora o perfil de comorbidade dos adolescentes com transtornos de uso de substâncias se apresente em grande parte similar àqueles em que esses transtornos não estão presentes, a diferença se torna mais evidente quando se considera a comorbidade dos distúrbios de comportamento. Os transtornos de uso de substâncias estão também relacionados a alterações no funcionamento neuropsicológico, em especial no domínio da memória, e, por esse motivo, o tratamento deve focar a avaliação e a reabilitação dessas funções como parte da abordagem terapêutica (ROCHA et al., 2025).

3.6. Desafios diagnósticos na prática clínica

O diagnóstico clínico é uma tarefa complexa, especialmente quando se busca determinar a presença de um distúrbio de comportamento ou sua relação com um transtorno mental associado. Os diagnósticos psiquiátricos são baseados em critérios que não possuem uma avaliação clínica direta, o que implica considerável subjetividade e, conseqüentemente, sobreposição de sintomas. O mesmo distúrbio pode se manifestar de diferentes maneiras dependendo do contexto e do momento, e fatores ambientais e sociais podem influenciar a maneira como os indivíduos apresentam e expressam seus sentimentos. Para tentar diminuir essa variabilidade e subjetividade, a prática clínica pode ser enriquecida por uma avaliação multidisciplinar, com o uso de técnicas de diferentes áreas do saber, como a psicologia, a medicina, a neuropsicologia, a fonoaudiologia, a pedagogia e a terapia ocupacional (KHOURY, 2025).

A ocorrência de sintomas semelhantes em diferentes condições, distúrbios e transtornos pode prejudicar a avaliação e a decisão de um diagnóstico preciso e da escolha do tratamento adequado, por ser um fator que impede a validação de instrumentos e a caracterização de perfis de comorbidade. Além da sobreposição de sintomas, a maneira e a frequência com que os sentimentos, comportamentos e conceitos são expressos variam de acordo com a cultura e o tempo, e fatores distais, como a dinâmica familiar, o tipo de escola, a religião e o meio social, provocam diferentes



modulações do distúrbio ou transtorno. Esses fatores introduzem uma complexidade adicional que exige maior cuidado na avaliação e nas decisões sobre diagnóstico e tratamento (JUNIOR et al., 2024).

3.7. Sobreposição de sintomas

A sobreposição de sintomas entre distúrbios de comportamento e transtornos mentais comórbidos é uma questão relevante no diagnóstico e na avaliação dos transtornos. A coexistência dos transtornos muitas vezes se traduz na dificuldade em diagnosticar e tratar adequadamente aquilo que, na verdade, corresponde a um desses transtornos. Por exemplo, pessoas com distúrbios de conduta podem exibir múltiplos sintomas característicos da fase e do grupo em que estão inseridas, podendo levar a erro de diagnóstico, não por causa da conduta em si, mas pelas manifestações comportamentais que estão em conflito com a fase do desenvolvimento. Essas manifestações podem ser vistas, em especial, nas comorbidades entre o transtorno de conduta e o transtorno de déficit de atenção e hiperatividade, sendo que boa parte dos sintomas de ambos pode ser apresentada de forma similar (DE MATTOS OLIVEIRA; DEL CORSSO, 2026).

Essas dificuldades podem ocorrer em todas as etapas do ciclo vital. Por exemplo, um adulto com transtorno de personalidade antissocial pode apresentar também sintomas depressivos, que são os mais evidentes no momento, levando o clínico a confundi-los com um transtorno depressivo maior, embora a caracterização principal, à luz do DSM, seja a do transtorno de personalidade, o que exigiria a utilização de um quadro de gravidade ou código adicional para considerar a comorbidade. Por outro lado, a ausência de distúrbios de comportamento em portadores de transtornos mentais nos primeiros anos de vida ou na adolescência não deve ser considerada como condição de ausência futura para a sintomatologia (KHOURY, 2025).

3.8. Variações culturais e temporais na apresentação

Na avaliação clínica dos distúrbios do comportamento, a consideração do tempo e do contexto cultural é fundamental. Embora esses distúrbios representem um sintoma-chave para o diagnóstico dos transtornos da personalidade na infância e adolescência, identificá-los pode ser problemático, uma vez que esses distúrbios nem sempre são fatores de risco para o desenvolvimento de transtornos mentais, mas podem também ser expressões transitórias da adaptação ao processo de maturação psicossocial e da passagem da infância à adolescência. Além disso, o que, em determinada cultura, época ou família, é considerado uma prova de resistência, coragem e bravura, em outra pode ser reconhecido como um distúrbio do comportamento (CARVALHO, 2023).

No que diz respeito às variações culturais, o que em certas culturas ou famílias é interpretado como uma prova de resistência, coragem ou bravura, em outras pode ser considerado um distúrbio do comportamento. Na prática clínica, essa consideração torna-se ainda mais decisiva, pois a avaliação de condutas que transgridem as regras culturais requer uma cuidadosa apreciação do significado da conduta para o indivíduo, para o grupo e para a interação que se estabelece entre ambos. Ao se avaliar um comportamento, faz-se necessário determinar a sua gravidade, sua intensidade e sua repercussão; se é isolado ou se faz parte de um quadro mais amplo; encontrar a razão por trás do comportamento; identificar se é só de um indivíduo ou de todo um grupo da classe etária; e verificar se é passageiro ou constante (DUARTE, 2024).



3.9. Impacto de fatores ambientais e sociais

A inter-relação entre fatores sociais e o funcionamento mental é notoriamente complexa, tanto em termos empíricos como no desenvolvimento de modelos teóricos. A hipótese gene-ambiente sugere que fatores ambientais e sociais influenciam indivíduos geneticamente vulneráveis na manifestação de transtornos mentais. Assim, o ambiente representa um fator que pode precipitar ou amortecer a expressão clínica de uma predisposição genética. Além disso, diferentes ambientes podem requerer adaptações em níveis distintos, dependendo da combinação de variáveis sociais e individuais (CARNESELA; DA COSTA BATISTA, 2026).

Os efeitos dos distúrbios de comportamento na infância e adolescência estão longe de serem apenas uma antecipação das perturbações psiquiátricas que se irão desenvolver mais tarde. Evidências recentes têm demonstrado a existência de fatores sociais relacionados a transtornos de comportamento, por exemplo, pobreza, estado civil dos genitores, condições de habitação, condições de vida e presença de conflitos parentais, que por sua vez se associam com o surgimento de sintomas depressivos (FAVA et al., 2023).

3.10. Estratégias de avaliação multidisciplinar

A avaliação diagnóstica de distúrbios de comportamento e das suas comorbidades requer experiências e conhecimentos em múltiplas áreas de avaliação, além de adequados instrumentos psicológicos e psiquiátricos, devendo ser realizada por uma equipe multidisciplinar. Em geral, cada especialista é solicitado a realizar uma avaliação de uma determinada área, a qual é integrada posteriormente pelo especialista que efetua o diagnóstico final. Esse manejo da avaliação é importante para lidar com a sobreposição de sintomas dos distúrbios de comportamento e dos transtornos mentais e com a presença de comorbidades não especificadas (DA COSTA, 2025).

Quando mudanças de comportamento ocorrem em crianças ou adolescentes, a primeira providência deve ser a realização de uma avaliação médica com especialização em pediatria ou medicina juvenil, na qual o especialista se encarregará de investigar a possibilidade de distúrbios neurológicos ou doenças orgânicas que possam estar na origem do comportamento alterado. A existência de tais problemas pode ser confirmada ou excluída por meio de exame neurológico completo e da solicitação de exames complementares de imagem ou laboratoriais. Quando o diagnóstico de uma doença orgânica ou neurológica é feito, a conduta é, em geral, de acompanhamento médico, assistido ou não por psicólogos, assistentes sociais e terapeutas ocupacionais, dependendo do tipo e da gravidade da doença (JÚNIOR et al., 2025).

3.11. Evidências emergentes e implicações terapêuticas

Estudos de comorbidade revelam que os transtornos mentais não devem ser vistos isoladamente, mas como parte de um fenômeno mais amplo, levando a recomendações de tratamento com foco nas inter-relações. Resultados de metanálises indicam que intervenções com estratégias de promoção, prevenção e tratamento, ao mesmo tempo, são mais eficazes. Abordagens com múltiplos componentes visando os sintomas mais graves ou com inclusão de estratégia de redução de danos apresentam resultados positivos. Uma meta-análise de intervenções para distúrbios de comportamento mostrou que a inclusão de um módulo específico para pais ou cuidadores resulta em maior eficácia. O surgimento precoce de Distúrbios de Conduta, Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade e sintomas internos é associado a desfechos menos favoráveis, e



a intervenção deve contemplar a multidimensionalidade das necessidades de saúde (MURATORI; LAMBRUSH, 2025).

Considerando os índices de comorbidade e as evidências que sustentam intervenções integradas, adaptações no tratamento de distúrbios de comportamento em população de risco podem ser necessárias. Uma análise de comorbidades menores, em relação ao Transtorno Dismórfico Corporal, sugere que considerações culturais e de classe são importantes para o delineamento do quadro sintomatológico e para a elaboração do plano terapêutico. Embora os conceitos de privação e estresse tenham recebido destaque, a comorbidade de distúrbios de comportamento e transtornos do humor na infância e adolescência, a relação com transtornos de ansiedade, o TEA e suas para-psiopatologias e os transtornos de uso de substâncias carecem de descrição (FREITAS, 2024).

3.12. Abordagens integradas e planos de tratamento

A sobreposição entre distúrbios de comportamento e transtornos mentais implica a adoção de uma abordagem integrada no tratamento das crianças e adolescentes. O uso de diferentes serviços de saúde e as diversas intervenções empregadas podem ser melhor organizados por meio de um plano de tratamento coordenado e reelaborado ao longo do tempo. Nesse sentido, pode ser útil estabelecer um diagnóstico principal e um diagnóstico secundário, em função do qual o plano de tratamento é prioritariamente delineado (SULEIMAN, 2025).

Embora haja atualmente um crescente reconhecimento da superposição existente entre distúrbios de comportamento e transtornos mentais, tanto na literatura científica quanto em instâncias da prática clínica, é necessário lembrar que essa perspectiva de integração ainda não se encontra suficientemente contemplada nas classificações e diagnósticos. Tal fato representa um limitador, em particular no contexto de serviços públicos e de saúde mental para a infância e adolescência (DE SOUSA, 2022).

3.13. Considerações sobre prognóstico

Dada a complexidade dos distúrbios de comportamento e sua relação com outros transtornos mentais, o prognóstico é frequentemente reservado e os padrões de desenvolvimento são muito variados. Embora a maioria dos estudos continue a mostrar boa resposta ao tratamento, existem evidências que sugerem piora da condição clínica durante a adolescência ou mesmo a idade adulta. Adicionalmente, a persistência dos problemas de conduta na adolescência e ao longo da vida está fortemente associada a uma série de comportamentos de risco, que incluem o uso de substâncias, a atividade sexual precoce, a criminalidade e a depressão. Além disso, alterações na fase da adolescência, como a necessidade de autonomia em relação aos pais e de aceitação em relação ao grupo de pares, podem alterar a intensidade e a forma de expressão desses distúrbios problemáticos, influenciando a permanência e a intensidade do sofrimento (MURATORI; LAMBRUSH, 2025).

4. Conclusão

A análise da relação entre distúrbios de comportamento e transtornos mentais evidencia a elevada prevalência de comorbidades clínica e epidemiologicamente relevantes. Em particular, as associações com quadros de transtornos de humor e de ansiedade foram corroboradas em diversas investigações. Ademais, o diagnóstico de um distúrbio afetivo ou de ansiedade pode ocorrer como uma comorbidade paralela à ocorrência de um transtorno do espectro autista, como um quadro secundário ou



associado à fase de desenvolvimento ou como um episódio reativo. Outros tipos de comorbidade com distúrbios de comportamento, como os transtornos de uso de substâncias, estão associados a consequências severas e requerem atenção cuidadosa, especialmente no contexto do uso de substâncias lícitas, como o álcool.

Apesar da relevância clínica e epidemiológica, o diagnóstico nem sempre é claro, devido aos sintomas em comum com outros transtornos e suas possíveis causas. O reconhecimento de distúrbios de comportamento em crianças e adolescentes é complicado pelas mudanças na apresentação dos sintomas ao longo da maturação e por sua relação com experiências sociais e ambientais adversas. Uma avaliação abrangente que considere a presença de transtornos do desenvolvimento ou da comunicação, as comorbidades e as experiências de vida é uma estratégia importante para aumentar a acurácia diagnóstica e a compreensão da dinâmica entre os transtornos. A relação entre os distúrbios de comportamento e outras condições está em crescimento, e a utilização de um modelo de comorbidade multiplicativa poderá trazer novas pistas para o entendimento de sua gênese e prognóstico.

Referências

- ARARIPE, Marcos Cordeiro et al. Mortalidade e incidência por transtorno mental e comportamental: revisão sistemática. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, v. 4, n. 3, p. 86-100, 2023.
- BATTISTUZZI, Giulia Mauro et al. A Relação Entre Transtornos do Sono e Transtornos Psiquiátricos: Abordagens Diagnósticas e Terapêuticas. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 2, p. 02-27, 2024.
- CARNESELA, Eduarda Lucena et al. A Genética da Ansiedade e da Depressão: uma Revisão Sistemática. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 8, n. 2, p. 1112-1138, 2026.
- CARVALHO, L. **A linguagem das crianças surdas: guia para familiares e educadores**. 2023.
- CÔRTEZ, M. S. M.; FRANÇA SILVA, C. C. CID e DSM: breve percurso histórico das classificações dos transtornos mentais. **Psicologia Revista**, 2024.
- DA COSTA, Ana Cláudia Maia Mendonça et al. Fatores que influenciam a ocorrência do transtorno depressivo em crianças e adolescentes. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 7, p. e16911729281-e16911729281, 2022.
- DA COSTA, Raquel Alves et al. Abordagem multidisciplinar no diagnóstico e tratamento precoce no câncer de mama no Brasil. **Journal of Medical and Biosciences Research**, v. 2, n. 2, p. 758-767, 2025.
- DA SILVA, Eduardo Henrique Barbosa et al. Comorbidades associadas ao Transtorno do Espectro Autista. **REVISTA DELOS**, v. 18, n. 64, p. e3905-e3905, 2025.
- DE ARAÚJO ARANTES, Pedro Tiago et al. Transtorno de Conduta e Transtorno Opositor Desafiador: abordagens psicossociais e farmacológicas na intervenção e tratamento de comportamentos desafiadores. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 10, p. 1478-1483, 2024.
- DE CARVALHO, George Harrison Ferreira; DE MEDEIROS, Gilney Guerra; MAGALHÃES, Rosilane de Lima Brito. Subnotificação de doença de Chagas no Estado do Amapá no período da pandemia de COVID-19. **Caderno Pedagógico**, v. 21, n. 9, p. e7609-e7609, 2024.



- DE MATTOS OLIVEIRA, Carlos Walmyr et al. Transtornos de Comportamento na Infância e Adolescência: Determinantes Psicossociais, Avaliação Diagnóstica e Estratégias de Cuidado. **Revista Tópicos**, v. 4, n. 31, p. 1-25, 2026.
- DE PAULA, Luiza Corsino et al. Transtornos psiquiátricos prevalentes na infância: lidando com desafios comportamentais. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 1, p. 728-760, 2024.
- DE SOUSA, G. M. **Uma questão de desajuste: mental, social e jurídico**. 2022.
- DOS SANTOS, Cristiane Marins et al. Neurociência e Autismo: O Funcionamento do Cérebro Autista na Perspectiva Infantil. **Aurum Revista Multidisciplinar**, v. 1, n. 3, p. 61-77, 2025.
- DUARTE, F. B. **Lúmen: um elo entre tecnologia e performance para reflexão cultural**. 2024.
- FAVA, Debora C.; ANDRETTA, Ilana; MARIN, Angela Helena. Problemas emocionais e de comportamento em crianças: fatores associados e preditivos. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, v. 19, n. SPE1, p. 61-69, 2023.
- FRARE, Isabela Aiala et al. A Relação entre Distúrbios do Sono e o Desenvolvimento de Transtornos Psiquiátricos: Revisão Narrativa. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 7, n. 2, p. 2239-2250, 2025.
- FREITAS, E. **Transtorno Opositivo Desafiador**. 2024.
- FU-I, L.; BOARATI, M. A. **Transtornos do humor na infância e adolescência**. 2023.
- IRRAZABAL, Ana Gabriella Queiroz Souza et al. Relação Entre Transtornos de Ansiedade e TDAH. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 12, p. 2905-2916, 2024.
- JÚNIOR, Gerson Alves Pereira et al. Contexto atual e avaliação dos programas de residência médica: experiência de seis Sociedades Médicas Brasileiras. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, v. 51, p. 0-0, 2025.
- JUNIOR, Marcos José Vardier et al. Manejo da depressão em pacientes oncológicos: uma revisão narrativa. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 6, p. 1973-1988, 2024.
- KHOURY, V. A. C. **Transtornos de personalidade: um panorama atual e seus desafios diagnósticos e terapêuticos**. 2025.
- MURATORI, P.; LAMBRUSH, F. **Os transtornos do comportamento na infância e na adolescência: fatores de risco, instrumentos de avaliação e estratégias psicoterapêuticas**. 2025.
- OLIVEIRA, Danielle Melo et al. Abordagens avançadas no tratamento do transtorno do espectro autista. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 9, p. 564-582, 2024.
- ROCHA, P. A.; REHEM, A. J. S. B.; BAUER, I. O. B. **A relação entre transtorno por uso de substâncias e TDAH em adultos**. 2025.
- SÁ, S. R.; REBUSTINI, F. Transtornos depressivos e pessoas idosas: um estudo bibliométrico. **Psicologia**, 2023.
- SIQUEIRA, B. A. G.; LUSTOSA, P. F. M. Perfil epidemiológico de jovens com transtornos mentais e comportamentais no estado do Piauí, *Brasil*. **Research**, 2024.
- STOFFEL, H. T. R.; REINEHR, L.; BASTOS, A. B. **Educação permissiva e desempenho escolar: impactos no comportamento e na motivação dos alunos para a aprendizagem**. 2024.
- SULEIMAN, Yasmin Mamede et al. Transtornos Psiquiátricos Associados ao Abuso de Substâncias: Enfoque no Tratamento. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 7, n. 2, p. 1948-1962, 2025.



VILELA, Luiza Amaral et al. Comorbidades psiquiátricas e transtornos alimentares. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 6, n. 12, p. 449-459, 2023.