

Mariê Machado Sales

**Impulsividade relacionada à emoção (IRE) e sintomas do transtorno de déficit de
atenção e hiperatividade (TDAH): reconhecimento clínico e intervenções**

Uberlândia

2025

Mariê Machado Sales

**Impulsividade relacionada à emoção (IRE) e sintomas do transtorno de déficit de
atenção e hiperatividade (TDAH): reconhecimento clínico e intervenções**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao
Instituto de Psicologia da Universidade Federal
de Uberlândia, como requisito parcial à
obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

Orientador(a): Prof^ª. Dr^ª. Jeanny Joana
Rodrigues Alves de Santana

Uberlândia

2025

Mariê Machado Sales

**Impulsividade relacionada à emoção (IRE) e sintomas do transtorno de déficit de
atenção e hiperatividade (TDAH): reconhecimento clínico e intervenções**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto de Psicologia da Universidade
Federal de Uberlândia, como requisito parcial à obtenção do Título de Bacharel em Psicologia.

Orientador(a): Prof^ª. Dr^ª. Jeanny Joana Rodrigues Alves de Santana

Banca examinadora

Uberlândia, 30 de Setembro de 2025

Prof. Dr. Ederaldo José Lopes (Presidente)
Universidade Federal de Uberlândia - Uberlândia, MG

Prof. Dr. Alexandre Vianna Montagnero (Examinador)
Universidade Federal de Uberlândia - Uberlândia, MG

Esp. Luiz Márcio Lima (Examinador)
Universidade Federal de Uberlândia - Uberlândia, MG

Uberlândia

2025

RESUMO

A impulsividade relacionada à emoção (IRE), definida como a dificuldade em inibir respostas impulsivas desencadeadas por estados emocionais intensos, apresenta-se como um aspecto relevante para a compreensão clínica do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). Este trabalho teve como objetivo analisar aspectos teóricos sobre a associação entre impulsividade e TDAH, esclarecer métodos de avaliação clínica, e listar recomendações práticas para manejo de problemas que a impulsividade traz para a vida do indivíduo com TDAH. Foi realizada uma revisão narrativa de publicações entre 2000 e 2025, em inglês e português, consultadas nas bases Google Acadêmico e PubMed. A IRE está relacionada a déficits de funções executivas e dificuldades no manejo de estados emocionais, contribuindo para prejuízos significativos em contextos acadêmicos, sociais e ocupacionais. As evidências sugerem que intervenções farmacológicas, psicossociais e psicoterapêuticas, especialmente as de base cognitivo-comportamental e as terapias contextuais, como a Terapia Comportamental Dialética (DBT) e a Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT), além de estratégias como *mindfulness*, podem favorecer a redução da impulsividade associada às emoções, promovendo maior estabilidade emocional e funcionalidade no cotidiano do indivíduo com TDAH. Conclui-se que a IRE deve ser considerada um alvo clínico central no tratamento do transtorno, ainda que persistam lacunas teóricas e metodológicas que justificam a necessidade de estudos futuros mais sistemáticos e longitudinais.

Palavras-chave: Impulsividade relacionada à emoção; Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade; Reconhecimento clínico; Intervenções clínicas

ABSTRACT

Emotion-related impulsivity (ERI), defined as the difficulty in inhibiting impulsive responses triggered by intense emotional states, is presented as a relevant aspect for the clinical understanding of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD). This study aimed to analyze theoretical aspects of the association between impulsivity and ADHD, clarify methods of clinical assessment, and list practical recommendations for managing problems that impulsivity brings to the life of the individual with ADHD. A narrative review of publications between 2000 and 2025 was carried out, in English and Portuguese, consulted in the Google Scholar and PubMed databases. ERI is related to deficits in executive functions and difficulties in managing emotional states, contributing to significant impairments in academic, social, and occupational contexts. Evidence suggests that pharmacological, psychosocial, and psychotherapeutic interventions, especially those based on cognitive-behavioral approaches and contextual therapies such as Dialectical Behavior Therapy (DBT) and Acceptance and Commitment Therapy (ACT), as well as strategies such as mindfulness, may favor the reduction of impulsivity associated with emotions, promoting greater emotional stability and functionality in the daily life of the individual with ADHD. It is concluded that ERI should be considered a central clinical target in the treatment of the disorder, although theoretical and methodological gaps remain that justify the need for future, more systematic, and longitudinal studies.

Keywords: Emotion-related impulsivity; Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder; Clinical recognition; Clinical interventions.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	7
2. MÉTODO	11
3. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	12
4. CONCLUSÃO	23
5. REFERÊNCIAS.....	25

1. INTRODUÇÃO

Agir sem pensar, perder o controle e se arrepender depois são exemplos de situações que afligem qualquer pessoa, independentemente da idade, sexo, condição socioeconômica, ou outra característica pessoal. Inúmeros fatores internos e externos estão relacionados com a maior ou menor capacidade de controle das ações impulsivas, sendo um destes aspectos, a impulsividade relacionada à emoção (IRE), ou seja, a urgência comportamental decorrente de afetos negativos ou positivos. Algumas psicopatologias são especialmente consideradas fatores de vulnerabilidade para este tipo de dificuldade, como é o caso do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH). Níveis elevados de IRE são comuns em adultos com TDAH (Barkley, 2020), o que representa fonte de sofrimento e incapacidade, dignos de maior atenção clínica e científica (Biederman et al., 2020).

O TDAH é um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por padrões persistentes de desatenção, impulsividade e hiperatividade, que se manifestam de forma desproporcional ao nível de desenvolvimento do indivíduo e produzem prejuízos significativos em contextos sociais, acadêmicos e ocupacionais (Barkley, 2020). Esses sintomas refletem falhas em processos de autorregulação que envolvem tanto inibição comportamental quanto o controle atencional e emocional. Dessa maneira, o TDAH deve ser compreendido como um transtorno de desempenho e não apenas de conhecimento, uma vez que indivíduos geralmente sabem o que fazer, mas enfrentam dificuldades em executar comportamentos dirigidos a metas quando as demandas requerem controle inibitório e monitoramento constante (Barkley, 2020). Essa perspectiva amplia a compreensão do transtorno para além da tríade sintomatológica tradicional, reconhecendo-o como uma condição multifacetada que afeta profundamente as funções executiva.

O TDAH está relacionado a alterações funcionais em circuitos corticoestriatais e fronto-límbicos, especialmente nas vias dopaminérgica e noradrenérgica, que são cruciais para o controle da atenção, da motivação e da resposta emocional (Shaw et al., 2014). Tais disfunções repercutem em dificuldades de planejamento, tomada de decisão e modulação emocional, o que explica parte da variabilidade comportamental observada entre indivíduos diagnosticados. O risco e a manifestação do transtorno dependem da interação coletiva entre predisposições genéticas, exposições ambientais e modificações epigenéticas (Poddar et al., 2025).

O TDAH não se restringe à infância, persistindo em muitos casos na vida adulta, o que reforça a necessidade de abordagens clínicas que considerem o curso desenvolvimental do transtorno (Faraone et al., 2018). Desse modo, compreender os mecanismos cognitivos e emocionais subjacentes ao TDAH é essencial para explicar manifestações como a IRE, frequentemente observada como um traço transversal e clinicamente relevante (Martel, 2009).

A impulsividade relacionada à emoção é definida pela dificuldade em inibir respostas impulsivas desencadeadas por emoções intensas, como frustração, raiva, excitação e euforia (Shaw et al., 2014). Posto isso, a IRE ocorre em situações específicas de alta ativação emocional, nas quais a regulação comportamental se mostra insatisfatória, sendo tal padrão repercutido diretamente na rotina do indivíduo, elevando o risco de conflitos interpessoais, dificuldades acadêmicas e problemas ocupacionais (Martel, 2009). Desse modo, a IRE pode ser entendida como uma dimensão distinta, embora relacionada, aos sintomas centrais do TDAH. Assim, compreender a relação entre impulsividade emocional e os sintomas de TDAH torna-se fundamental para expandir as práticas de reconhecimento clínico e manejo psicoterapêutico.

O modelo de unidade e diversidade das funções executivas descreve que, embora as funções executivas apresentem componentes distintos, como memória de trabalho, flexibilidade cognitiva e inibição, estas compartilham um fator comum de autorregulação

cognitiva (Miyake et al., 2000). Os déficits na coordenação entre esses componentes podem influenciar reações impulsivas em contextos de alta intensidade emocional, de forma que a IRE não apenas intensifica os sintomas de desatenção e hiperatividade no TDAH, como também constitui um preditor independente de prejuízos funcionais (Coutinho et al., 2018). Por exemplo, crianças com níveis mais altos de IRE tendem a apresentar maiores dificuldades de socialização no ambiente escolar, enquanto adultos relatam dificuldades persistentes em relacionamentos interpessoais. Dessa maneira, a IRE deve ser compreendida como um construto clínico que ultrapassa a dimensão comportamental e envolve a integração entre os déficits executivos e a vulnerabilidade emocional (Abed & Elaheh, 2024).

Sob o cenário da avaliação, instrumentos neuropsicológicos oferecem recursos relevantes no que diz respeito à identificação de falhas no controle inibitório e na tomada de decisão, os quais estão diretamente relacionados à IRE. Tarefas de inibição de resposta, como a *Go/No-Go* e a tarefa de sinal de parada (em inglês, *Stop-Signal Task*), examinam a capacidade de suspender respostas automáticas ou de interromper ações em andamento (Costa et al., 2014). Os testes de resolução de conflito, como o *Stroop*, exploram a seletividade atencional e a supressão de respostas automáticas em situações de sobreposição de estímulos (Coutinho et al., 2018). Embora essas medidas não sejam sensíveis para avaliar toda a complexidade do campo emocional, elas ajudam a relacionar a impulsividade ao funcionamento executivo, oferecendo parâmetros úteis para a compreensão clínica (Costa et al., 2014).

Todavia, a caracterização da IRE não deve se limitar a medidas cognitivas, uma vez que o fenômeno envolve, além disso, aspectos afetivos e contextuais. Indivíduos com TDAH frequentemente apresentam maior reatividade fisiológica a estímulos emocionais, como respostas intensas diante de frustrações, o que contribui para ações precipitadas e dificuldades de autorregulação (Blader, 2021). Tal dinâmica favorece atritos nas interações sociais e amplia o risco de comprometimentos funcionais em contextos acadêmicos e profissionais. Ademais, a

dificuldade em regular as emoções afeta ainda a percepção social do indivíduo, contribuindo para experiências de rejeição, baixa autoestima e isolamento (Abed & Elaheh, 2024).

A compreensão da IRE como um componente clínico do TDAH tem favorecido avanços no desenvolvimento de intervenções. Estratégias como psicoeducação permitem que pacientes e familiares identifiquem gatilhos emocionais da impulsividade, ampliando recursos de enfrentamento (Faraone et al., 2018). A terapia cognitivo-comportamental (TCC), por sua vez, tem se destacado pela capacidade de auxiliar no reconhecimento e manejo de estados internos, por meio de técnicas de reestruturação cognitiva, treino em habilidades sociais e estratégias de autorregulação (Pereira & Mattos, 2011).

Em consoante a isso, práticas de mindfulness e treinamentos voltados para funções executivas vêm sendo investigados como alternativas que podem ampliar a consciência sobre o momento presente e reduzir comportamentos impulsivos desencadeados por estados emocionais intensos (Abed & Elaheh, 2024). Essas intervenções, quando associadas ao tratamento farmacológico, compõem uma abordagem integrada que considera a IRE como alvo clínico relevante e promove maior estabilidade emocional e funcionalidade na vida cotidiana dos indivíduos com TDAH.

Nesse sentido, analisar a IRE no contexto do TDAH é essencial não apenas para aprimorar o diagnóstico, mas também para guiar práticas psicoterapêuticas mais abrangentes. A integração entre investigações sobre regulação emocional, medidas de impulsividade e estratégias de intervenção clínica oferece um panorama consistente para o manejo da impulsividade emocional. Com isso, o paciente tende a alcançar ganhos importantes em seu bem-estar geral, os quais são refletidos em diferentes contextos, como acadêmico, de trabalho e de convivência interpessoal (Abed & Elaheh, 2024).

Esta revisão narrativa tem como objetivo analisar aspectos teóricos sobre a associação entre impulsividade relacionada à emoção e TDAH, esclarecer métodos de avaliação clínica, e

listar recomendações práticas para manejo de problemas que a impulsividade traz para a vida do indivíduo com TDAH.

2. MÉTODO

Foi realizada uma revisão narrativa da literatura, que é o método que compreende a descrição de um assunto, fornecendo um resumo geral do tópico, com interpretação teórica e crítica (Sukhera, 2022). Como tal, este método não utiliza critérios sistemáticos para busca em fontes de informações, estando as interpretações sujeitas à subjetividade dos autores. Portanto, na hierarquia de evidências este tipo de revisão está abaixo de outros (Aromataris et al., 2024; Sukhera, 2022).

A busca foi realizada no período entre abril e agosto de 2025, conduzida por meio de pesquisas nas bases de dados Google Acadêmico e PubMed, utilizando-se descritores “impulsividade”; “impulsividade relacionada à emoção (IRE)”; “transtorno do déficit de atenção (TDAH)”. Os critérios de inclusão foram: publicações em inglês e português, publicadas entre 2000 e 2025, que tratavam das temáticas propostas para a pesquisa. Os critérios de exclusão foram: artigos duplicados, disponibilizados apenas em forma de resumo e que não abordavam diretamente a temática.

Após a seleção do material, os estudos foram organizados e revisados por meio de uma análise de conteúdo, a qual consistiu em identificar pontos de convergência e divergência entre os achados e destacar conceitos recorrentes relacionados à IRE e ao TDAH. Esse processo possibilitou a esquematização de categorias temáticas que orientam a discussão, permitindo integrar diferentes perspectivas teóricas e metodológicas. Além disso, a análise favoreceu a interpretação crítica dos resultados, possibilitando evidenciar como as contribuições da literatura dialogam com os objetivos da presente revisão e apontar as lacunas ainda existentes, que indicam a necessidade de aprofundamento em futuras pesquisas.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Panorama geral da impulsividade no TDAH: o que é impulsividade, e como ela é associada ao TDAH

A impulsividade é vista amplamente como a tendência na qual “há uma reação a um estímulo interno ou externo, que ocorre de maneira rápida, sem considerar as consequências negativas daquelas reações” (Moeller, Barratt, Dougherty, Schmitz, & Swann, 2001, p. 1784). É um constructo estudado no campo da personalidade, bem como psicopatologia. Existem cinco formas básicas de comportamento impulsivo: falta de premeditação, falta de perseverança, busca de sensações, urgência negativa e urgência positiva. No componente “falta de premeditação” o indivíduo age impulsivamente, pois desconsidera as consequências do ato. Já o aspecto “falta de perseverança” não há esforço de manutenção do comportamento por um dado período. Na “busca de sensações” o comportamento impulsivo se dá pela identificação de tédio, e consequente necessidade de intensificar as sensações atuais (Knezevic-Budisin et al., 2015).

A urgência comportamental em decorrência de um afeto negativo (por exemplo, raiva ou tristeza), ou afeto positivo (alegria, euforia) são elementos que compõem a chamada “impulsividade relacionada à emoção” (IRE, traduzido de Emotion-Related Impulsivity, ERI). Trata-se da dificuldade em restringir respostas (inibição de resposta) frente à estados emocionais intensos. O aumento da probabilidade de ações precipitadas se dá pela situação na qual a intensidade emocional restringe o foco atencional de uma perspectiva mais ampla e de longo prazo para outra mais restrita e de curto prazo, sendo estes aspectos possuem correspondente base neural de funcionamento (Carver & Johnson, 2018). É importante pontuar que a impulsividade relacionada à emoção é diferente da ‘desregulação emocional’. Esta diz

respeito à dificuldade em diminuir a resposta emocional após a excitação afetiva (Barkley, 2020).

Os sintomas centrais do TDAH se vinculam, de alguma forma, com os sintomas de IRE, quais sejam: impaciência, baixa tolerância à frustração, expressar emoções primárias mais intensas quando provocado e rapidez para se irritar. Embora a IRE não seja considerada nos manuais diagnósticos um sintoma central para o TDAH, ela é uma característica-chave para a conceitualização dos casos, e, para alguns pesquisadores, deveria retornar como critério diagnóstico central do transtorno (Barkley, 2020). No DSM-5-TR (American Psychiatric Association, 2022) e na CID-11 (World Health Organization, 2022), a ênfase permanece nas dimensões comportamentais, como desatenção, hiperatividade e impulsividade motora, sem uma descrição explícita de manifestações emocionais como parte do quadro nuclear. Contudo, essa ausência reflete mais uma limitação histórica dos sistemas classificatórios do que uma falta de evidência empírica (Farone et al., 2018).

Ademais, o DSM-5-TR e a CID-11 mantêm as alterações emocionais apenas como características associadas, e não como critérios diagnósticos essenciais (Gómez et al., 2023). Essa omissão ocorre apesar das evidências consistentes de que as dificuldades emocionais afetam diretamente o funcionamento global de pessoas com TDAH, interferindo em áreas acadêmicas, sociais e ocupacionais (Beheshti et al., 2020). Além disso, sintomas de desregulação emocional estão presentes em cerca de 70% dos casos de TDAH, reforçando a necessidade de uma revisão nos sistemas classificatórios atuais e de maior integração entre os domínios cognitivo e afetivo (Soler-Gutiérrez et al., 2023).

O desafio, portanto, é estabelecer a relação entre as dimensões sintomatológicas de hiperatividade, impulsividade e desatenção com os domínios da impulsividade relacionada à emoção. Os dados da literatura a este respeito não são consensuais, em decorrência do fato de

que no TDAH há muitos padrões díspares de comorbidades, ou seja, o TDAH ocorre com muitas síndromes internalizantes e externalizantes. (Rosenthal et al., 2024).

Rosenthal e colaboradores (2024) avaliaram associações entre IRE e as dimensões de sintomas internalizantes e externalizantes do TDAH. Por meio de análise de equações estruturais, os pesquisadores identificaram que sintomas de desatenção e internalizantes se relacionavam ao componente da IRE no qual há falta de controle cognitivo e motivacional frente às emoções intensas. Além disso, sintomas mais elevados de hiperatividade/impulsividade e sintomas externalizantes estavam relacionados com a faceta da IRE na qual há tendência à fala ou comportamentos sem restrições diante emoções intensas. De relevância foi o dado no qual os sintomas externalizantes e internalizantes não moderam a relação entre IRE e TDAH, ou seja, cada dimensão dos sintomas de TDAH parece prever IRE, mesmo quando não acompanhada por sintomas internalizantes e externalizantes comórbidos. Este padrão de resultados reforça que a IRE é parte da síndrome do TDAH, ao invés de apenas uma faceta de padrões de comorbidade psiquiátrica.

A dificuldade em regular emoções como irritação, frustração e euforia, contribui de forma significativa para os prejuízos funcionais associados ao transtorno. Tais manifestações emocionais estão frequentemente presentes, mesmo na ausência de outros transtornos psiquiátricos, o que legitima a ideia de que a impulsividade emocional faz parte do núcleo sintomatológico do TDAH (Barkley, 2020).

O termo “desregulação emocional” pode ser inconsistente quando associado ao TDAH, uma vez que insinua a supressão de uma habilidade previamente desenvolvida. Ao contrário do uso desta terminologia, é proposto que os déficits de autorregulação emocional seriam propriedades presentes desde os estágios iniciais do desenvolvimento do indivíduo, o que aponta um desvio no estabelecimento efetivo desses mecanismos. Tal concepção é congruente com os modelos neuropsicológicos que situam o TDAH como um transtorno do

desenvolvimento da autorregulação, tanto emocional quanto comportamental, o que expande a compreensão dos mecanismos subjacentes à impulsividade relacionada à emoção (Barkley, 2020).

Além disso, essa percepção também tem implicações clínicas significativas: compreender que a dificuldade em lidar com estados emocionais potentes pode se originar de déficits centrais do transtorno, e não apenas de outras condições psicopatológicas, proporciona uma avaliação mais precisa e intervenções mais adequadas. O comprometimento funcional em diferentes áreas da vida, decorrente deste tipo de impulsividade deve ser considerado no planejamento terapêutico (Faraone et al., 2018).

Como identificar problemas de impulsividade relacionada à emoção no TDAH: métodos de avaliação

Considerando a perspectiva na qual os quadros de TDAH devem ser estudados com foco não apenas na ocorrência de determinados sintomas nos espectros internalizantes, externalizantes e desenvolvimentais do TDAH, mas na dimensão e combinação destes sintomas em uma estrutura funcional para o indivíduo (Rosenthal et al., 2024), a avaliação da impulsividade relacionada à emoção também deve fazer parte desta configuração. Na perspectiva neuropsicológica o controle executivo das respostas seria dependente de um sistema composto por um conjunto de funções, independentes entre si, mas interligadas por um fator geral. Neste modelo, as funções específicas são: inibição, alternância e atualização da informação. Elas compartilham um elemento comum que comanda a sua atuação (Miyake et al., 2000). Este modelo pode ser compreendido como uma tentativa de englobar diferentes processos executivos ao identificar as especificidades das funções dispostas e a interdependência entre elas contidas na organização de comportamentos do indivíduo

relacionados à capacidade de controlar, monitorar e regular seus pensamentos, emoções e ações intencionalmente (Coutinho et al., 2018).

Alguns métodos, como escalas de autorrelato, testes neuropsicológicos e entrevistas clínicas estruturadas são listados na literatura como procedimentos de avaliação dos domínios mencionados. Os testes são baseados em paradigmas clássicos para mensurar múltiplos componentes da impulsividade e do controle executivo (Malloy-Diniz, Sallum, Fuentes, Baroni, Costa, de Paula, 2018).

Na tarefa de sinal de parada (em inglês, *Stop-Signal Task*) o examinando deve responder rapidamente a estímulos alvo (por exemplo, “X” ou “O”), mas deve inibir essa resposta caso um sinal sonoro seja emitido logo após o estímulo, exigindo que ele interrompa uma ação já em andamento, sendo que a variação do tempo desse sinal permite avaliar o grau de controle inibitório do indivíduo (Costa et al., 2014). Johnson, Carver e Joormann (2016), realizaram um experimento por meio do instrumento *Stop Signal Task* e verificaram que indivíduos com altos níveis de IRE apresentaram maiores dificuldades em inibir respostas após serem expostos a estímulos que contribuíram para a manifestação de emoções complexas e desagradáveis, indicando que a carga emocional se relaciona e compromete diretamente o funcionamento executivo. Desse modo, tal estudo revelou resultados que sustentam que a IRE deve ser compreendida não como uma característica de personalidade do indivíduo, mas como um processo que se apresenta de maneira mais acentuada em circunstâncias específicas e sensíveis ao contexto inserido.

Outra tarefa vastamente citada como método de avaliação de aspectos de impulsividade é a tarefa *Go/No-Go*. Nela, o examinando deve pressionar um botão sempre que um estímulo frequente (por exemplo, a letra “A”) for apresentado e inibir a resposta quando um estímulo menos habitual (como a letra “B”) aparecer. Com isso, respostas emitidas inadequadamente

diante do estímulo são interpretadas como indicadores de dificuldade no controle inibitório (Costa et al., 2014).

O teste Stroop também é muito citado como método de avaliação do controle inibitório. Nessa tarefa, o indivíduo deve nomear a cor da tinta com que uma palavra está impressa, ignorando o conteúdo da palavra, o qual normalmente nomeia outra cor. Essa condição de conflito exige a inibição de uma resposta automática, ou seja, a leitura, em prol de uma resposta menos habitual, revelando falhas no controle cognitivo diante de estímulos conflitantes (Coutinho et al., 2018).

Na tarefa de Tomada de Decisão Relacionada à Recompensa (nome em inglês: *Iowa Gambling Task*), o objetivo é avaliar a tendência em optar por recompensas imediatas em oposição a recompensas futuras e, também, a capacidade de regular respostas diante de consequências negativas. Durante a tarefa, o participante realiza escolhas repetidas entre diferentes baralhos de cartas, cada um associado a diferentes padrões de ganhos e perdas financeiras fictícias. Ainda que alguns baralhos proporcionem recompensas mais altas de maneira imediata, eles também implicam em perdas maiores ao longo do tempo. Assim, o desempenho mais vantajoso depende da habilidade de identificar, ao longo da tarefa, quais opções resultam em menores prejuízos acumulados. Essa tarefa permite avaliar a propensão à impulsividade no contexto da tomada de decisões afetadas por reforçadores imediatos e a capacidade de inibição de respostas emocionais a respeito de perdas, sendo que, tais aspectos são frequentemente impactados em condições relacionadas à impulsividade emocional (Costa et al., 2014, p. 166).

A incorporação de protocolos como esses assume relevância excepcional no contexto do TDAH, uma vez que ilustram e refletem típicas dificuldades no controle de impulsos sob experiência de emoções intensas, como ocorre na IRE, contribuindo para uma compreensão mais precisa do funcionamento do indivíduo com TDAH, para a orientação de um diagnóstico

diferencial caso necessário, e para um planejamento clínico mais individualizado (Costa et al., 2014). Avaliações que permitem incluir tais componentes aumentam a precisão diagnóstica e proporcionam a identificação de padrões de impulsividade que não se manifestam em contextos considerados neutros. Portanto, recorrer a esse modo de análise corrobora para uma compreensão mais sensível e aprimorada do funcionamento emocional e executivo do indivíduo com TDAH, sendo possível orientar intervenções mais eficazes e alinhadas ao perfil neuropsicológico do paciente.

Recomendações práticas para manejo de problemas de impulsividade no TDAH

A presença de impulsividade no TDAH, especialmente quando intensificada por estímulos e estados emocionais, demanda intervenções clínicas que vão além do manejo de sintomas clássicos do transtorno. Dessa forma, considerando os prejuízos funcionais ligados à impulsividade relacionada à emoção, é crucial utilizar de abordagens que compreendam tanto uma prática comportamental quanto as reações emocionais. Com isso, o acompanhamento psicológico do TDAH a fim de manejar os sintomas e amenizar as dificuldades diárias que o indivíduo com o transtorno pode vivenciar, engloba tanto medicamentos quanto intervenções psicossociais que podem contribuir para a redução da impulsividade, incluindo aquela orientada por estados emocionais intensos. Diante disso, Farone et al. (2018) propõem uma revisão ampla das evidências que orientam intervenções específicas para o manejo do TDAH, e ressaltam que a IRE deve ser um alvo clínico essencial, tanto no diagnóstico quanto nas intervenções.

Os tratamentos farmacológicos utilizados para o TDAH, incluindo estimulantes como metilfenidato e lisdexanfetamina, além do não estimulante atomoxetina, são eficazes tanto na redução dos sintomas nucleares do transtorno, como podem reduzir manifestações de

desregulação emocional, uma vez que tais medicamentos atuam no aumento da atividade dopaminérgica e noradrenérgica, favorecendo a melhora no controle do comportamento e do foco atencional (Faraone et al., 2018). Tais intervenções reduzem episódios de impulsividade ligados à emoção, corroborando para uma maior estabilidade emocional, o que impacta positivamente relações interpessoais e a qualidade de vida dos indivíduos com TDAH. Deve-se levar em consideração tanto a redução da hiperatividade e da desatenção, quanto a presença de sintomas emocionais que podem potencializar prejuízos funcionais em pacientes com o transtorno.

A IRE no TDAH relaciona-se à disfunção da interação entre circuitos límbico-pré-frontais e à instabilidade nas vias dopaminérgicas e noradrenérgicas, o que compromete a capacidade de inibir respostas emocionais precipitadas (Beheshti et al., 2020). A ação farmacológica que aumenta a disponibilidade de dopamina e noradrenalina no córtex pré-frontal tem sido associada à redução de sintomas de desregulação emocional. Por exemplo, o uso de metilfenidato mostrou redução significativa de medidas de desregulação emocional em crianças e adolescentes com TDAH (Ventura et al., 2022). Um estudo de metanálise foi conduzido para comparar a eficácia de diferentes tratamentos farmacológicos para a desregulação emocional no TDAH. Neste estudo, os autores analisaram os efeitos considerando a estratificação por sexo e subtipo de TDAH. Os dados desta metanálise indicaram que múltiplos alvos neuroquímicos podem ser relevantes na prática clínica (Amiri et al., 2025).

Além dos estimulantes e da atomoxetina, outras classes farmacológicas, incluindo agentes que modulam o sistema serotoninérgico, e em casos selecionados, antipsicóticos atípicos, podem ser consideradas quando predomina impulsividade agressiva ou quando há comorbidade que justifique essa escolha (Amiri et al., 2025). A decisão por essas opções terapêuticas exige avaliação cuidadosa do perfil do paciente e dos potenciais efeitos adversos e heterogeneidade de resposta, assim como monitorização clínica rigorosa (Ventura et al.,

2022). Parte dos déficits de regulação emocional pode persistir mesmo após intervenção medicamentosa, o que reforça a recomendação de combinar tratamento farmacológico com intervenções psicossociais e psicoterápicas direcionada ao fortalecimento das habilidades de autorregulação (Beheshti et al., 2020)

Algumas intervenções não medicamentosas são popularmente conhecidas pelos seus efeitos e seguranças (Faraone et al., 2018). Programas de treinamento de manejo comportamental voltados para pais, crianças e professores os quais buscam estabelecer rotinas consistentes, desenvolver habilidades de resolução de problemas e reforçar estratégias de autorregulação, sendo estas, práticas de intervenções baseadas na Terapia Cognitivo Comportamental (TCC) e abordagens metacognitivas. Técnicas de mindfulness e treinamentos voltados para trabalhar as funções executivas são citados como complemento no manejo de respostas emocionais diante de situações potencialmente complexas.

A TCC assume especial destaque em relação ao manejo de quadros de TDAH em razão de sua estruturação prática e de seu foco na modificação de padrões considerados disfuncionais de pensamento e comportamento (Pereira & Mattos, 2011). Essa abordagem, ao utilizar de técnicas de reestruturação cognitiva, resolução de problemas, treinamento de habilidades de autocontrole e técnicas de relaxamento contribui significativamente para o trabalho com as funções executivas e com as respostas emocionais. Recursos complementares como o uso de fichas de registro de comportamentos impulsivos e diários de auto-observação, proporcionam que o paciente monitore situações em que as respostas emocionais sejam de intensidade complexa, sendo que, tais estratégias, ao possibilitarem um acompanhamento constante e cuidadoso de reações emocionais ligadas à impulsividade, permitem intervenções mais direcionadas ao perfil do paciente com o transtorno, aos seus gatilhos emocionais percebidos e ao seu repertório comportamental. Assim, a TCC, quando utilizada no tratamento e acompanhamento do paciente com TDAH, desempenha um trabalho fundamental na

diminuição da impulsividade relacionada à emoção, o que favorece a adaptação do paciente a contextos rotineiros que possam exigir maior controle de respostas emocionais (Pereira & Mattos, 2011).

Nesse sentido, no contexto clínico do TDAH, a impulsividade relacionada à emoção deve ser considerada fundamental no manejo do transtorno, visto que alterações no domínio emocional se associam a respostas impulsivas que afetam e repercutem de forma significativa no funcionamento pessoal, acadêmico, social do indivíduo. Desse modo, estratégias clínicas eficazes devem incluir intervenções que contribuam para que o paciente possa identificar, compreender e modular as suas respostas emocionais, a fim de atenuar reações precipitadas em contextos que as emoções apareçam de maneira intensificada (Abed & Elaheh, 2024). A junção entre técnicas de psicoeducação, exercícios de reestruturação cognitiva e treinamento em resolução de problemas, contribui para que os pacientes tenham maior consciência de seus estados e processos internos e desenvolvam repertórios mais adaptativos aos seus contextos diante de emoções experienciadas com maior intensidade.

As terapias contextuais oferecem estratégias psicoterapêuticas promissoras para o manejo da IRE em pacientes com TDAH. A Terapia Comportamental Dialética (DBT) tem se mostrado uma abordagem útil para o manejo da IRE em pacientes com TDAH, pois seus princípios visam desenvolver habilidades de regulação emocional e autocontrole diante de estados afetivos intensos. O treinamento de habilidades da DBT, especialmente os módulos de regulação emocional e tolerância ao mal-estar, auxilia o indivíduo a reconhecer e modular respostas emocionais desproporcionais, reduzindo a probabilidade de agir impulsivamente (Linehan, 2017). Essa abordagem está alinhada à compreensão de que a IRE reflete falhas nos mecanismos de autorregulação emocional (Barkley, 2020) e de que a integração entre aceitação emocional e ação consciente contribui para maior estabilidade emocional e funcionalidade no cotidiano do paciente com TDAH (Faraone et al., 2018).

Intervenções baseadas em mindfulness aplicadas a crianças e adolescentes com TDAH resultaram em redução de sintomas emocionais e comportamentais, com ganhos em atenção sustentada e diminuição da reatividade a estímulos emocionais (Lee et al., 2022). Essas práticas favorecem observar estados internos sem julgamento, o que permite que emoções intensas sejam reconhecidas sem impulsividade imediata.

A Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT) também aparece em revisões de escopo como uma intervenção relevante, especialmente por seu foco em valores pessoais, aceitação e flexibilidade psicológica. Essas dimensões são fundamentais para que o indivíduo com TDAH possa responder de modo mais adaptativo perante emoções intensas, em vez de reagir impulsivamente (Munawar et al., 2021).

Nessa perspectiva, a desregulação e a expressão emocional em indivíduos com TDAH não apenas intensificam a impulsividade, como também impactam de forma contínua a qualidade das interações sociais e do domínio interpessoal (Blader, 2020). Assim, as intervenções clínicas acerca do TDAH devem contemplar, além do manejo comportamental, a expressividade emocional, a fim de favorecer vínculos sociais mais estáveis. O desenvolvimento de habilidades de comunicação assertiva, em congruência com práticas que incentivem a observação, conhecimento e monitoramento das próprias reações, compõe um recurso clínico valioso e crucial para amenizar prejuízos subsequentes da impulsividade emocional.

Portanto, a integração entre abordagens farmacológicas, cognitivas e psicossociais pode potencializar resultados clínicos, desde que o manejo da impulsividade seja compreendido como um processo multifatorial, o qual envolve tanto a regulação das respostas emocionais quanto a reestruturação de padrões cognitivos e comportamentais. As intervenções multimodais contribuem para a adaptação em contextos diversos, como acadêmicos, familiares e ocupacionais (Abed & Elaheh, 2024), e o tratamento eficaz deve priorizar a junção entre

controle da impulsividade e desenvolvimento de habilidades socioemocionais (Blader, 2020). Assim, as práticas que unem estratégias terapêuticas diversificadas e adaptadas ao contexto do indivíduo com TDAH, se revelam fundamentais para reduzir a vulnerabilidade diante de ações sob forte carga emocional, promovendo maior estabilidade e funcionalidade na vida dos pacientes.

4. CONCLUSÃO

A presente revisão narrativa permitiu destacar que a impulsividade relacionada à emoção representa um componente clínico relevante no contexto do TDAH, ampliando a compreensão sobre a associação entre sintomas do transtorno, dificuldades de regulação emocional e prejuízos funcionais. A análise da literatura demonstrou que a IRE influencia diretamente diferentes domínios da vida, incluindo o acadêmico, social e ocupacional, o que reforça a sua importância como alvo clínico no diagnóstico e nas intervenções. Além disso, foram apresentadas estratégias de avaliação e de manejo, que vão desde o uso de tarefas neuropsicológicas e protocolos de psicoeducação até abordagens farmacológicas e psicoterapêuticas, com ênfase também na terapia cognitivo-comportamental e nas terapias contextuais, que vêm se mostrando promissoras no manejo da IRE e no fortalecimento da autorregulação. Tais aspectos demonstram a necessidade de uma atuação interdisciplinar para reduzir os impactos da impulsividade no cotidiano do paciente com TDAH.

Ao considerar as evidências sobre o papel das vias dopaminérgica, noradrenérgica e serotoninérgica na modulação da impulsividade e da reatividade emocional, nota-se que o manejo do TDAH e da IRE demanda uma perspectiva integrada, que une estratégias farmacológicas, psicossociais e psicoterapêuticas de forma complementar. Essa integração evidencia a necessidade de compreender o transtorno para além dos sintomas centrais,

incluindo os aspectos afetivos e neurobiológicos que influenciam a expressão da impulsividade.

Este estudo apresenta limitações metodológicas inerentes ao formato de revisão narrativa, como a ausência de critérios sistemáticos de busca e a possível subjetividade na seleção e interpretação dos dados. Ademais, permanecem lacunas importantes a serem preenchidas por pesquisas futuras, como a ausência de consenso em modelos teóricos que expliquem a IRE no TDAH, a escassez de investigações longitudinais que acompanhem a evolução desse quadro ao longo do desenvolvimento, e a necessidade de integrar dados clínicos, experimentais e neurobiológicos em um mesmo panorama de pesquisa. Dessa forma, novos estudos poderão oferecer bases mais sólidas para avançar no reconhecimento clínico da IRE e para aprimorar intervenções que reduzam os seus impactos na vida do paciente com o transtorno.

5. REFERÊNCIAS

- Abed, M., & Elaheh, H. (2024). *Emotion regulation in individuals with ADHD: A clinical guide*. IntechOpen. <https://doi.org/10.5772/intechopen.1006053>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Arlington, VA: Author
- Amiri, D., Briziarelli, L., Tempesta, E., Danesh, H. R., Nadoushan, A. H. J., & Karlsson, B. (2025). Pharmacological interventions for emotional dysregulation in ADHD: a meta-analysis stratified by sex and ADHD subtypes. *Middle East Current Psychiatry*, 32(1), 84. <https://doi.org/10.1186/s43045-025-00570-6>
- Barkley, R. A. (2020). What is the relationship between ADHD and emotional regulation? *ADHD Awareness Month: Common Questions Reliable Answers*. Disponível em <https://adhdawarenessmonth.org/adhd-and-emotional-regulation>.
- Beheshti, A., Chavanon, M. L., & Christiansen, H. (2020). Emotion dysregulation in adults with attention deficit hyperactivity disorder: a meta-analysis. *BMC psychiatry*, 20(1), 120. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-2442-7>
- Biederman, J., DiSalvo, M., Woodworth, K. Y., Fried, R., Uchida, M., Biederman, I., Spencer, T. J., Surman, C., & Faraone, S. V. (2020). Toward operationalizing deficient emotional self-regulation in newly referred adults with ADHD: A receiver operator characteristic curve analysis. *European Psychiatry*, 63(1), e21. <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2019.11>
- Blader, J. C. (2021). Attention-deficit hyperactivity disorder and the dysregulation of emotion generation and emotional expression. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 30(2), 349–360. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2020.10.011>

- Carver, C. S., & Johnson, S. L. (2018). Impulsive reactivity to emotion and vulnerability to psychopathology. *American Psychologist*, 73(9), 1067–1078. <https://doi.org/10.1037/amp0000366>
- Costa, D. de S., Medeiros, D. G. de M. S., Alvim-Soares, A., Géó, L. A. L., & Miranda, D. M. de. (2014). Neuropsicologia do transtorno de déficit de atenção/hiperatividade e outros transtornos externalizantes. In D. Fuentes, L. F. Malloy-Diniz, C. H. P. Camargo, & R. M. Consenza (Eds.), *Neuropsicologia: Teoria e prática* (2ª ed., pp. 161–174). ArtMed.
- Coutinho, G., Mattos, P., & Abreu, N. (2018). Atenção. In L. F. Malloy-Diniz, D. Fuentes, P. Mattos, & N. Abreu (Orgs.), *Avaliação Neuropsicológica* (2ª ed., pp. 83–89). Artmed.
- Faraone, S. V., Rostain, A. L., Blader, J., Busch, B., Childress, A. C., Connor, D. F., & Newcorn, J. H. (2018). Practitioner review: Emotional dysregulation in attention-deficit/hyperactivity disorder – Implications for clinical recognition and intervention. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 60(2), 133–150. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12899>
- Gomez, R., Chen, W., & Houghton, S. (2023). Differences between DSM-5-TR and ICD-11 revisions of attention deficit/hyperactivity disorder: A commentary on implications and opportunities. *World journal of psychiatry*, 13(5), 138–143. <https://doi.org/10.5498/wjp.v13.i5.138>
- Johnson, S. L., Carver, C. S., & Joormann, J. (2016). Impulsive responses to emotion as a transdiagnostic vulnerability to internalizing and externalizing symptoms. *Emotion*, 16(5), 750–758. <https://doi.org/10.1037/emo0000182>
- Knezevic-Budisin, B., Pedden, V., White, A., Miller, C. J., & Hoaken, P. N. S. (2015). A multifactorial conceptualization of impulsivity: Implications for research and clinical

- practice. *Journal of Individual Differences*, 36(4), 191–198.
<https://doi.org/10.1027/1614-0001/a000173>
- Lee, Y. C., Chen, C. R., & Lin, K. C. (2022). Effects of mindfulness-based interventions in children and adolescents with ADHD: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(22), 15198. <https://doi.org/10.3390/ijerph192215198>
- Linehan, M. M. (2017). Introdução ao treinamento de habilidades em DBT. *Treinamento de habilidades em DBT: Manual de terapia comportamental dialética* (2ª ed., pp. 3–23). Artmed.
- Malloy-Diniz, L. F., Sallum, I., Fuentes, D., Baroni, L. B., Cota, D. S., & Paula, J. J. (2018). O exame das funções executivas. In L. F. Malloy-Diniz, D. Fuentes, P. Mattos, & N. Abreu (Orgs.), *Avaliação neuropsicológica* (2ª ed., pp. 90-105.). Artmed.
- Martel, M. M. (2009). Research review: A new perspective on attention-deficit/hyperactivity disorder: Emotion dysregulation and trait models. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 50(9), 1042–1051. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2009.02105.x>
- Miyake, A., Friedman, N. P., Emerson, M. J., Witzki, A. H., Howerter, A., & Wager, T. D. (2000). The unity and diversity of executive functions and their contributions to complex “frontal lobe” tasks: A latent variable analysis. *Cognitive Psychology*, 41(1), 49–100. <https://doi.org/10.1006/cogp.1999.0734>
- Munawar, K., Choudhry, F. R., Lee, S. H., Siau, C. S., Kadri, N. B. M., & Sulong, R. M. B. (2021). Acceptance and commitment therapy for individuals having attention deficit hyperactivity disorder (ADHD): A scoping review. *Heliyon*, 7(8).
<https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2021.e07842>

- Pereira, A., & Mattos, P. (2011). Tratamento do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH). In B. Rangé (Ed.), *Psicoterapias cognitivo-comportamentais* (2ª ed., pp. 569–576). ArtMed.
- Poddar, A., Gaddam, S., Sonmaila, S., Bavaraju, V. S. M., & Agrawal, S. (2025). Unraveling Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder Etiology: Current Challenges and Future Directions in Treatment. *NeuroSci*, 6(2), 41. <https://doi.org/10.3390/neurosci6020041>
- Rosenthal, E. A., Broos, H. C., Timpano, K. R., & Johnson, S. L. (2024). Does emotion-related impulsivity relate to specific ADHD symptom dimensions, and do the effects generalize across comorbid internalizing and externalizing syndromes? *Journal of Attention Disorders*, 28(2), 178–188. <https://doi.org/10.1177/10870547231210283>
- Shaw, P., Stringaris, A., Nigg, J., & Leibenluft, E. (2014). Emotion dysregulation in attention deficit hyperactivity disorder. *American Journal of Psychiatry*, 171(3), 276–293. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2013.13070966>
- Soler-Gutiérrez, A. M., García-Gómez, J., Lera-Miguel, S., & Perea, M. V. (2023). *Evidence of emotion dysregulation as a core symptom of ADHD: A systematic review. PLoS One*, 18(4), e0284648. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0280131>
- Sukhera J. Narrative Reviews: Flexible, Rigorous, and Practical. *J Grad Med Educ*. 2022 Aug;14(4):414-417. doi: 10.4300/JGME-D-22-00480.1. PMID: 35991099; PMCID: PMC9380636.
- Ventura, P., de Giambattista, C., Trerotoli, P., Cavone, M., Di Gioia, A., & Margari, L. (2022). Methylphenidate Use for Emotional Dysregulation in Children and Adolescents with ADHD and ADHD and ASD: A Naturalistic Study. *Journal of Clinical Medicine*, 11(10), 2922. <https://doi.org/10.3390/jcm11102922>