

SÍNDROME DE TOURETTE: TRATAMENTO

Gabriela da Silveira Colombo¹
Camila Scheifler Lang²

INTRODUÇÃO

O presente estudo aborda a Síndrome de la Tourette, assim o objetivo é pesquisar como a psicologia auxilia o sujeito que tem essa síndrome. A pesquisa se deu através de um atendimento hospitalar a um menino de 6 anos, e também pelo interesse de pesquisa nessa área, já que existe pouco material publicado sobre esse assunto.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Para o DSM-V (2014) a Síndrome de Tourette (ST), tem os seguintes critérios de diagnóstico:

A) Múltiplos tiques motores e um ou mais tiques vocais estiverem presentes em algum momento durante a doença, embora não necessariamente ao mesmo tempo. (Um tique é um movimento ou uma vocalização súbita, rápida, recorrente e não rítmica e estereotipada). B) Os tiques ocorrem muitas vezes ao dia (geralmente em salvas) quase todos os dias ou intermitentemente durante o período de mais de 1 ano, sem que durante esse período jamais houve uma fase livre de tiques superior a 3 meses consecutivos. C) O início dá-se antes da idade dos 18 anos. D) A perturbação não se deve aos efeitos fisiológicos diretos de uma substância (p.ex., estimulantes) ou de uma condição médica geral (p. ex., doença de Huntington ou encefalite pós-viral).

Para Loureiro *et al.* (2005, p. 218) “a ST é uma patologia caracterizada pelo comprometimento psicológico e social dos acometidos, causando impacto na vida dos portadores e familiares”. Está associada á problemas comportamentais e emocionais no indivíduo que tem essa síndrome.

¹ Acadêmica do Curso de Psicologia da Faculdade da Serra Gaúcha.

² Professor Orientador do Projeto.

A ST foi descrita por Trosseau em 1870, que deu o nome de “*Maladie des Tiques*”. Em 1884 o médico Gilles de la Tourette, aluno de Charcot no Hospital de la Salpêtrière, relatou a patologia caracterizada por tiques múltiplos. Em seu estudo, o médico identificou alguns tipo de tiques como a coprolalia, que é o uso involuntário de palavras obscenas, também observou a colalia, repetição involuntária de som, palavra ou frase. (LOUREIRO *et al.*, 2005; TEIXEIRA *et al.*, 2011).

A ST é um distúrbio genético, de natureza neuropsiquiátrica, caracterizado por fenômenos compulsivos, que muitas vezes, resultam em uma série repentina de múltiplos tiques motores e um ou mais tiques vocais, durante pelo menos um ano, tendo início antes dos 18 anos de idade. (LOUREIRO *et al.*, 2005, p. 219).

Conforme Teixeira *et al.* (2011) os tiques se classificam em vocais e motores, e podem ainda ser simples e complexos. São definidos por movimentos “anormais, clônicos, breves, rápidos, súbitos, sem propósitos e irresistíveis”. (p. 493). Esses tiques tem início entre os 5 aos 10 anos de idade. (LOUREIRO *et al.*, 2005).

Entre as patologias associadas a ST, estão o Transtorno Obsessivo Compulsivo (TOC) e o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). O indivíduo com ST manifesta fobias, transtornos de ansiedade e pânico, como consequência o sujeito passa a ter um isolamento social, por causa da vergonha e o humor deprimido. (TEIXEIRA *et al.*, 2011).

Para Loureiro *et al.* (2005) e Teixeira *et al.* (2011) o diagnóstico é feito através de sintomas e sinais, não existe nenhum teste laboratorial que confirme o diagnóstico, cabe ao profissional ficar atento a esses sintomas que o paciente apresenta.

METODOLOGIA

O método utilizado foi a pesquisa bibliográfica, para que é elaborada com base em material já publicado em relação ao tema de estudo, como artigos, livros, revistas, jornais, teses, dissertações, vídeos e materiais disponibilizados pela internet. (GIL, 2010; LAKATOS; MARCONI, 2008).

A finalidade da pesquisa bibliográfica é colocar o pesquisador em contato direto com tudo o que já foi escrito sobre o assunto a ser desenvolvido. A pesquisa bibliográfica não é a repetição do que já existe e foi dito, mas sim permite o pesquisador ter um novo enfoque do assunto e chegar a novas conclusões. (LAKATOS; MARCONI, 2008).

Para Gil (2010) a vantagem da pesquisa bibliográfica é que esta permite ao investigador “a cobertura de uma gama de fenômenos muito mais ampla do que aquela que poderia pesquisar diretamente”. (p.29).

RESULTADOS OBTIDOS

Conforme Bastos e Vaz (2009) existem fatores que apontam que a Síndrome de Tourette (ST) provém de uma disfunção cerebral, de maneira que, os tiques estão em várias doenças neuropsiquiátricas.

Nos estudos de neuroimagem funcional e estrutural de Singer *et al.* (1993) *apud* Bastos e Vaz (2009) e Hounie e Petribú (1999), através da tomografia digital computadorizada, observou-se que existe uma assimetria no putâmem, parte dos núcleos da base no prosencéfalo basal, envolvido no controle motor) dos pacientes. Normalmente o putâmem esquerdo costuma ser maior que o direito, na ST ocorre o inverso.

Além disso, Hounie e Petribú (1999) os fatores psicológicos também estão associados com a síndrome, principalmente o estresse. O autor diz que mesmo as formulações psicodinâmicas para explicar a ST não são acreditadas, “há associação entre o conteúdo dos tiques, seu início e os eventos marcantes na vida das crianças portadoras de ST”. (p. 54).

Para Hounie e Petribú (1999) o tratamento da ST é psicossocial e farmacológico. O profissional deve “fazer uma avaliação dos tiques quanto à localização, frequência, intensidade, complexidade, e interferência na vida diária”. (p. 57). O autor fala que não existe tratamento curativo, e por isso, o medicamento tem o objetivo aliviar os sintomas. Os medicamentos utilizados no tratamento da ST são: risperidona, olanzapina, haloperidol, aripiprazol, tetrabenazine, clonidina.

O tratamento psicológico para ST consiste em orientações através de informações a respeito da doença para os familiares, educadores e todas as pessoas que convivem junto à criança. “Deve-se cuidar para que ocorra o mínimo de estigmatização. Evitar atitudes superprotetoras que favoreçam a manipulação da doença por parte da criança”. (p.57). A psicoterapia pode ser indicada quando necessário. (HOUNIE E PETRIBÚ, 1999).

CONSIDERAÇÕES

Com esse trabalho conclui-se que o tratamento para o paciente que tem Síndrome de Tourette consiste em psicoterapia e medicamentos. Além disso, é importante que o profissional que avaliará o paciente tenha conhecimento sobre essa síndrome, assim como seus sintomas, o que fará com que o tratamento seja efetivo. Durante a realização da pesquisa, pode-se constatar a restrição de bibliografia publicada sobre esse tema, principalmente sobre o tratamento psicológico da ST. Por isso, sugere-se a realização de mais pesquisas sobre esse assunto, com o intuito de oportunizar reflexões e ações que favoreçam o tratamento da Síndrome de Tourette.

REFERÊNCIAS

- American Psychiatric Association (2014). *DSM-V-TR: Manual Diagnóstico Estatístico de Transtornos Mentais*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- BASTOS, André Goettems e VAZ, Cícero Emídio. **Estudo correlacional entre Neuroimagem e a Técnica de Rorschach em crianças com Síndrome de Tourette**. Porto Alegre, 2009. Disponível em: < <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/avp/v8n2/v8n2a09.pdf>>. Acesso em: 10 nov, 2014.
- GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5º ed. São Paulo. Editora Atlas 2010.
- HOUNIE, Ana e PETRIBÚ, Kátia. **Síndrome de Tourette - revisão bibliográfica e relato de casos**. Recife, 1999. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44461999000100011>. Acesso 04 nov, 2014.
- LAKATOS, Eva Maria, MARCONI, Marina de Andrade. **Técnicas de Pesquisa - 4ª Ed.** São Paulo 1999. Editora Atlas.
- LOUREIRO, Natália Isabel V *et al.*. Tourette: por dentro da síndrome. Rio de Janeiro, 2005. Disponível em: < <http://www.hcnet.usp.br/ipq/revista/vol32/n4/218.html>>. Acesso em: 04 nov, 2014.
- TEIXEIRA, Larissa Lane Cardoso et al. *Síndrome de La Tourette: Revisão de Literatura*. São Paulo, 2011. Disponível em: < <http://www.arquivosdeorl.org.br/conteudo/pdfForl/15-04-14.pdf>>. Acesso em: 10 nov, 2014.