

TRANSTORNO DE TOURETTE: COMPLEXIDADE E IMPLICAÇÕES

CORDEIRO, M. K. de M.

Palavras-chave: Transtorno de Tourette. Tdah. Concomitância.

INTRODUÇÃO

Descrita inicialmente em 1825 por Jean Marie Itard, a Síndrome de Tourette só foi bem definida quase 60 anos depois, em 1884, pelo médico francês George Gilles de la Tourette. Caracterizado pela presença de tiques motores e vocais de natureza simples ou complexa, os tiques têm início comumente entre os 6 a 7 anos de idade e o transtorno possui maior ocorrência em homens, com causas neurobiológicas e possivelmente também ambientais. Dentre os indivíduos diagnosticados com o Transtorno de Tourette, cerca de 90% apresentam outros distúrbios concomitantes como o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade e o Transtorno Obsessivo Compulsivo, embora estes não sejam os únicos identificados. O conjunto da Tourette e transtornos coexistentes prejudicam não somente a qualidade de vida no panorama da saúde do indivíduo, mas também suas relações sociais, autoimagem e condições físicas, representando um quadro complexo e pouco compreendido mesmo após mais de um século de sua definição e reconhecimento.

A falta de compreensão da Síndrome de Gilles de la Tourette acarreta em pouca difusão da sua existência, dificultando diagnósticos e também a convivência social para aqueles que o tem. É comum que pessoas que não conhecem a síndrome a vejam com dúvida e possíveis explicações para os tiques, como alergias ou simples manias que poderiam ser corrigidas, e a quem a conhece frequentemente recai a visão estereotipada que resume o Transtorno de Tourette a coprolalia e copropraxia, respectivamente emissão involuntária de palavras e gesto obscenos, tiques menos frequentes, mas de certa forma responsáveis por boa parte da “fama” da Tourette, chegando a ser representado pela sétima arte, como o filme Toc Toc (2017), dirigido por Vicente Villanueva. Desta forma, faz-se necessário continuidade nas pesquisas representações, mas também atribuir maior atenção a extensão e complexidade do tema.

OBJETIVO

Visualizar e compreender a complexidade do Transtorno de Tourette e suas implicações na vida do portador.

MÉTODO

Maura Kamila de Moraes Cordeiro. Acadêmica do Curso de Bacharelado em Psicologia da Faculdade de Apucarana – FAP. Apucarana – Pr. 2023. Conato: maurakamilamoraes@gmail.com

Pesquisa desenvolvida por meio de pesquisa bibliográfica qualitativa, utilizando-se dos filtros: tourette, transtorno de tourette e síndrome de tourette. Os artigos foram extraídos de plataformas online como scielo, livros e revistas eletrônicas médicas e acadêmicas, datados entre 2004 e 2023 em língua portuguesa, com enfoque na caracterização do transtorno e distúrbios associados.

DESENVOLVIMENTO

Classificado como transtorno do neurodesenvolvimento, o Transtorno de Tourette abrange tiques motores e vocais múltiplos iniciados anteriormente aos 18 anos de idade, com repetição de ao menos um ano após o primeiro tique e não associados a uso de substâncias ou em decorrência de outras condições médicas, conforme descrito no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais 5ª Edição - DSM-5. Possuindo maior ocorrência no sexo masculino, em uma escala de 3:1 em relação ao sexo feminino (Vicente e col., 2023), o Transtorno de Tourette pode afetar até 1% da população mundial e seus primeiros sintomas surgem em idades variáveis, existindo casos de início aos dois anos de idade até a faixa mais comum dos 6 anos. Dados apontam que a fase de maior gravidade e ocorrência dos tiques data por volta dos 10 aos 12 anos de idade, fase do desenvolvimento demarcado como a pré-adolescência e onde se esperam mudanças físicas significativas e aumento da irritabilidade do indivíduo durante seu desenvolvimento emocional, corroborando com o aumento da incidência dos tiques em situações de maior ansiedade e instabilidade emocional mesmo na idade adulta. As causas do Transtorno de Tourette ainda não são bem compreendidas, mas os estudos apontam que se trata de um transtorno multifatorial (Konkiewitz, 2013), com raízes na interação de predisposição genética e gatilhos ambientais.

Conforme Konkiewitz (2013), existem evidências de que a ocorrência dos tiques se daria por desequilíbrios nos circuitos córtico-estriado-tálamo-corticais, estruturas cerebrais localizadas no interior e superfície do encéfalo que se comunicam constantemente com a liberação de neurotransmissores. Acredita-se que uma atividade elevada do neurotransmissor dopamina esteja associada aos maus funcionamentos do sistema de inibição e seleção nos circuitos, produzindo os tiques em maior ou menor quantidade, de forma vocal ou motora, aparecendo mais frequentemente na área do pescoço, cabeça e face (Vicente e col., 2023).

No entanto, os tiques não se limitam a essas áreas e se mostram de diferentes formas, e relata-se que são percebidos antecipadamente por uma desconfortável tensão premonitória que diminui após a externalização (Vicente e col., 2023). A classificação dos tiques se ramifica entre simples e complexos conforme sua abrangência, partes relacionadas e seu grau de suposta intencionalidade. Os comportamentos repetitivos de caráter motor simples possuem padrões de movimentação abrupta, rápida e repetitiva sem propósito em grupos musculares semelhantes, produzindo movimentações como piscar, fazer caretas e contrair e

movimentar o pescoço. Esses tiques podem acarretar sequelas físicas como dores musculares e lesões nos nervos envolvidos, trazendo sofrimentos físicos aos portadores do Transtorno de Tourette quando realizados muito repetidamente ou com força demais. Tiques motores complexos apresentam uma suspeita de intencionalidade e envolvem grupos musculares não relacionados, atos como girar, saltar ou comportamento de arrumação, e embora acometa somente cerca de 5,9% dos homens e 4,9% das mulheres que portam Tourette (Konkiewitz, 2013), a denominada copropraxia é um exemplo mais conhecido, sendo a execução de gestos obscenos. As vocalizações operam de forma análoga nos conceitos de propósito e repetições, se caracterizando por sons diversos em sua natureza e externalização. Tiques vocais simples incluem pigarros, gemidos, tosses e coçar a garganta repetidamente sem necessidade, dentre outros sons inarticulados e monossílabos, comportamentos que com grande repetição podem gerar desconfortos como dores e irritação na garganta. Tiques vocais complexos abrangem vocalização de palavras inteiras ou frases sem contexto, seja ao repetir o que o próprio indivíduo disse ou a fala de alguém próximo, ou a coprolalia, nomenclatura para o tique de emitir palavras consideradas obscenas.

A coprolalia foi representada no filme espanhol *Toc Toc* (2017), onde um dos protagonistas é portador do Transtorno de Tourette e xinga constantemente durante a narrativa, assustando e até mesmo ofendendo alguns dos demais personagens até que seu quadro fosse explicado pelo próprio. Embora carregado de tom humorístico, o filme é um bom demonstrativo de algumas das dificuldades sociais que os portadores da Tourette enfrentam diariamente, constrangimentos e algumas limitações que os indivíduos afetados podem acabar impondo a si mesmos devido a condição. O longa-metragem *O Primeiro da Classe* (2008), baseado em uma história real, mostra também outras dificuldades que indivíduos com tiques menos conhecidos também enfrentam, principalmente ao que toca a falta de conhecimento do Transtorno de Tourette e ao preconceito que seus portadores sofrem, entre serem subestimados e resumidos ao transtorno até os constrangimentos envolvidos, como o protagonista da trama que cita não poder ir ao cinema, pois o tique de latir que possui incomodaria os demais presentes na sessão. Também é abordada sua dificuldade em conseguir um emprego por conta do transtorno e a infância difícil até chegar ao diagnóstico e após ele, onde os adultos acreditavam que fazia sons incômodos de propósito. Os filmes que abordam o tema tendem a trabalhar em cima da perspectiva da presença única do Transtorno de Tourette, mas não é somente assim fora das telas.

Segundo Vicente e col. (2023), o Transtorno de Tourette frequentemente se apresenta com outras comorbidades comportamentais concomitantes, sendo de maior ocorrência o Transtorno Obsessivo Compulsivo (TOC) e o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), sendo o último diagnosticado em maior número de pacientes, mas também existem casos de depressão e transtorno de ansiedade serem observados em concomitância. De acordo com Konkiewitz (2013), existem discussões sobre o TT, TOC e TDAH serem formas diversas de uma mesma doença, por estarem todas relacionadas a disfunções dos circuitos córtico-estriado-tálamo-corticais e apresentarem dificuldades em controlar impulsos. Observa-se que esses transtornos concomitantes podem trazer mais sofrimento e complicações aos portadores da Tourette do que o próprio transtorno, interferindo em sua qualidade de

vida significativamente desde a infância, ao considerar que os sintomas do TDAH também surgem em tenra idade e podem representar prejuízos ainda mais expressivos no progresso de aprendizagem e socialização do indivíduo portador como consequência dos comportamentos de ambos os transtornos e suas implicações. Aponta-se importância de que tanto a Tourette quanto seus distúrbios concomitantes sejam tratados de forma farmacológica e psicoterapêutica, sendo que a respeito do último, a Terapia Cognitivo Comportamental tem se mostrado promissora (Gonçalves e col., 2019). Técnicas como a exposição com prevenção de resposta (EPR) e o treinamento de reversão de hábitos (TRH) aparentam ser eficazes no tratamento do TT, trabalhando a identificação dos comportamentos impulsivos que são os tiques e aprendendo a reprimir ou substituí-los por outros mais adequados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após análise das fontes discutidas e do texto, é nitidamente perceptível que o Transtorno de Tourette em sua totalidade é composto não somente desse transtorno de desordem do neurodesenvolvimento, mas também de efeitos físicos e psicossociais que representam para seus portadores dificuldades tão desafiadoras quanto o próprio transtorno. Diversas áreas da vida do indivíduo são afetadas e nota-se pouca variedade de dados acerca do tema, evidenciando o conhecimento raso sobre a Tourette em meio científico e sobretudo social comum, mesmo com progressos significativos como tratamentos eficazes, teorias e representações midiáticas surgindo entre obras cinematográficas e famosos diagnosticados falando sobre a doença. Portanto, evidencia-se a importância de continuarmos a disseminar a existência do transtorno e dar seguimento as suas pesquisas, a fim de desvendar os mistérios por trás de suas causas e manifestações.

REFERÊNCIAS

FERREIRA, Ana Célia Guedes Roque et al. Revisão da literatura sobre a síndrome de Tourette. **Apae Ciência**, v. 12, n. 2, 2019. Disponível em: <<https://apaeciencia.org.br/index.php/revista/article/view/126>> Acesso em: 12 set. 2023.

GONÇALVES, Diego Macedo; SILVA, Neuciane Gomes da; ESTEVAM, Ionara Dantas. Síndrome de Tourette e terapia cognitivo-comportamental: um estudo de caso. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, v. 15, n. 1, p. 51-58, 2019. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1808-56872019000100008&script=sci_arttext> Acesso em: 10 set. 2023.

KONKIEWITZ, Elisabete Castelon. Tem alguém dentro de mim, tomando o meu lugar: transtorno de tourette. **APRENDIZAGEM, COMPORTAMENTO E EMOÇÕES NA**

INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA: UMA VISÃO TRANSDISCIPLINAR, p. 125, 2013. Disponível em: <<https://repositorio.ufgd.edu.br/jspui/bitstream/prefix/1047/1/aprendizagem-comportamento-e-emocoes-na-infancia-e-adolescente-uma-visao-transdisciplinar-elisabete-castelon-konkiewitz-org.pdf#page=125>> Acesso em: 09 set. 2023

NOGUEIRA, Bruna Helena Victor et al. Síndrome de Tourette Associada ao Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). **Brazilian Journal of Health Review**, v. 6, n. 4, p. 15999-16007, 2023. Disponível em: <<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/61753>> Acesso em: 19 set. 2023.

PASSOS, Roberta Benitez Freitas; LÓPEZ, José Ramón Rodriguez Arras. Síndrome de Gilles de la Tourette associada ao transtorno de déficit de atenção com hiperatividade: resposta clínica satisfatória a inibidor seletivo da recaptura de serotonina e metilfenidato. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 59, p. 160-162, 2010. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/bpsiq/a/BFfQYCsjXg6JBjL349GXWQd/>> Acesso em: 09 set. 2023.

VICENTE, Samira Brandão; TAVARES, Manoella Barrera; DE SIQUEIRA, Emílio Conceição. Síndrome de Tourette. **Revista Eletrônica Acervo Médico**, v. 23, n. 5, p. e12923-e12923, 2023. Disponível em: <<https://acervomais.com.br/index.php/medico/article/view/12923/7568>> Acesso em: 09 set. 2023