

OS TIQUES PASSAM?

ESTRELAS E OURIÇOS



A palavra tique surge com frequência no nosso vocabulário do quotidiano. Quantos de nós para descrever ou caracterizar determinado comportamento atípico, gesto, postura corporal ou mesmo singularidades na forma de falar e agir, não dizemos que determinada pessoa tem um tique?

Na verdade um tique trata-se de um **movimento estereotipado**, repetitivo, involuntário, súbito, breve ou de uma vocalização ou som, que envolve um ou mais grupos musculares, sem cumprir uma função ou propósito específico.

Os tiques poderão ainda ser distinguidos pelo seu nível de complexidade, em **tiques motores simples** (como por exemplo piscar os olhos excessivamente) e complexos (movimentos de vários grupos musculares em simultâneo, por exemplo sacudir a cabeça e encolher os ombros ao mesmo tempo), assim como em **tiques vocais simples** (por exemplo pigarrear ou a produção de sons sem significado) e **complexos** (como tossir, repetir palavras, frases ou utilizar linguagem obscena - coprolália).

Os tiques parecem surgir com maior frequência nos períodos de maior cansaço e fadiga, tensão muscular, alterações de rotina e em situações de maior ansiedade e stress, diminuindo em períodos de maior descontração, relaxamento muscular ou quando a

criança ou jovem se encontra focado numa atividade específica. As tentativas de **controle dos tiques** por parte do jovem ou criança potenciam um aumento da ansiedade e da atenção do próprio sobre o tique e conseqüentemente aumenta a tensão muscular e a frequência do mesmo.

Os estudos de eficácia na intervenção nos tiques têm demonstrado que a terapia farmacológica é um dos métodos relevantes para o alívio e **gestão dos sintomas**. Contudo o apoio psicológico, mais concretamente a terapia cognitivo-comportamental, surge como um método eficaz para a gestão de tiques e diminuição do impacto dos mesmos. Considerando que os tiques poderão ter um impacto significativo no funcionamento social, emocional, familiar ou escolar a intervenção deverá contemplar todos estes aspetos e incidir sobre os mesmos.

Observamos com frequência outras dificuldades conseqüentes do impacto dos tiques na vida da criança ou jovem, nomeadamente, baixa autoestima, problemas de ansiedade ou **dificuldades na integração social**. Deste modo a intervenção psicológica deverá incluir a promoção de competências pessoais, sociais e emocionais que permita à criança ou jovem gerir de forma mais adaptativa estas situações. Para além disso, o processo terapêutico inclui uma intervenção direta sobre os tiques para aprendizagem da sua substituição por outros movimentos mais discretos e subtis.

Uma das expectativas que surge mais frequentemente associada ao processo terapêutico é a crença de que a criança ou jovem irá aprender a controlar os tiques. Torna-se imperativo numa fase inicial a desmistificação do pensamento de que as crianças e jovens conseguem controlar os tiques promovendo o esclarecimento dos agentes educativos e do próprio de que a **terapia** não irá eliminar totalmente a vontade de realizar os tiques, mas promover a aquisição de estratégias com o objetivo de substituir o tique por um movimento alternativo mais ajustado.

Deste modo, no processo terapêutico está integrada uma forte componente de **psicoeducação** sobre a perturbação de tiques, análise dos fatores influentes e desenvolvimento de estratégias específicas de intervenção comportamental.

Numa primeira fase o processo incide no fornecimento de **informação aos pais, professores e ao próprio**, de forma a promover uma maior compreensão do

comportamento da criança ou jovem e do padrão dos tiques. Será importante ao longo do processo que os pais e agentes educativos sejam envolvidos e considerados elementos chave na terapia, como facilitadores do processo terapêutico, promovendo uma maior abertura para falar sobre o tema no quotidiano, uma aceitação e compreensão da condição clínica, reduzindo a tensão existente e a atribuição de responsabilidade, diminuindo a atenção aos tiques, procurando tranquilizar e promover atividades de relaxamento. É fundamental que os agentes educativos possam participar no processo terapêutico adotando estratégias de retirada da atenção sobre os tiques e práticas parentais ajustadas, como por exemplo, ignorar os tiques, não reprimir ou repreender, não mostrar irritação relativamente aos tiques do filho, evitando comentários sobre o tique com outras pessoas na presença do seu filho e, sobretudo, não solicitar ao seu filho que pare de fazer o tique.

As estratégias comportamentais específicas da gestão dos tiques focam-se na **terapia cognitivo-comportamental**, mais concretamente na técnica de hábito reverso, em que a criança ou jovem desenvolve competências para gerir o desconforto provocado pelo tique substituindo-o por gestos/movimentos mais adequados. A implementação desta técnica consiste na identificação da sensação muscular que antecede a ocorrência do tique e treino da aplicação de uma resposta competitiva à sensação anteriormente identificada para substituição do tique (sob a forma de gesto, contração muscular ou movimento respiratório que atenua a forma como o tique se manifesta), diminuindo consequentemente o desconforto percebido pelo próprio e o impacto emocional e relacional dos tiques.

É fundamental uma resposta terapêutica atempada de forma a diminuir o impacto social e emocional dos tiques na autoestima do seu filho, evitar situações de gozo por parte dos colegas e prejuízo no seu estado de humor.

Conteúdo desenvolvido por,

[Catarina Carreto](#), Psicóloga Clínica no Centro PIN.

[Soraia Nobre](#), Psicóloga Clínica no Centro PIN.

