

Intervenção Comportamental Abrangente para Tiques (CBIT)





Em 2001, o Consórcio de Ciências Comportamentais da Tourette Association of America testou e publicou o primeiro estudo em grande escala, mostrando que um tratamento não medicamentoso pode reduzir de maneira eficaz a gravidade dos tiques. Esse tratamento chama-se Intervenção Comportamental Abrangente para Tiques ou CBIT. O desenvolvimento dessa nova terapia traz grande esperança e entusiasmo para a comunidade da Síndrome de Tourette (ST). O objetivo deste folheto é apresentar a CBIT e perguntas comuns sobre o tratamento, discutir a eficácia da CBIT e descrever como encontrar um provedor de CBIT qualificado.

O que é a CBIT?

A CBIT é um tratamento não medicamentoso para tiques, que consiste em três componentes importantes:

- (a) Treinar o paciente para estar mais ciente dos próprios tiques e dos impulsos dos tiques.
- (b) Treinar o paciente para adotar comportamentos opostos quando sentir o impulso dos tiques.
- (c) Fazer modificações nas atividades diárias que possam ser úteis para reduzir os tiques.

Muitas dessas estratégias já são comumente usadas no controle dos sintomas da ST. Muitos adultos com ST relatam que elaboraram estratégias semelhantes à CBIT para controlar os próprios tiques. A CBIT capta os conceitos mais eficazes e os combina com estratégias que ajudam as pessoas a aprender as técnicas rapidamente.

Como aprender a CBIT?

A CBIT é uma terapia altamente estruturada administrada uma vez por semana por um terapeuta. O tratamento padrão consiste em oito sessões ao longo de dez semanas, mas pode ser ajustado para atender às necessidades do paciente e dos familiares. O primeiro passo na CBIT é ensinar o paciente a se familiarizar com os tiques e os impulsos sentidos antes dos tiques. O passo seguinte é ensinar ao paciente uma resposta contrária que pode ser usada quando o paciente percebe o impulso do tique ou percebe que está executando o próprio tique. A resposta contrária é um comportamento ou movimento específico que torna o tique mais difícil de executar. Essa etapa importante ajuda a reduzir e, em alguns casos, eliminar o tique. Por exemplo, uma pessoa que apresenta um tique frequente de pigarro pode ser ensinada a fazer uma respiração rítmica lenta quando surge o impulso de executar o tique. Tensionar o pescoço pode ser usado para um tique de balançar a cabeça. O paciente é ensinado a reconhecer o impulso e começa a tensionar os músculos da cabeça ou do pescoço como uma resposta contrária.



Determinados ambientes, situações ou reações podem desencadear os tiques e agravá-los. Nesse caso, é implementada a etapa de intervenção funcional (functional intervention, FI). O objetivo da FI é identificar as situações do dia a dia que agravam os tiques e modificá-las de maneira que diminua a probabilidade de

ocorrência dos tiques. Por exemplo, uma pessoa cujos tiques se tornam mais frequentes durante a lição de casa ou antes de uma apresentação no trabalho seria ensinada a controlar o estresse antes e durante essas situações. Da mesma forma, uma pessoa que começa a fazer mais tiques ao permanecer sentada por muito tempo pode ser incentivada a fazer pausas de atividades estruturadas ao longo do dia.

Sempre disseram que a ST é um transtorno neurológico e que os tiques são involuntários. Se isso é verdade, como a CBIT pode funcionar?

Não há dúvida de que os tiques têm natureza neurológica. Entretanto, os tiques muitas vezes também são extremamente sensíveis ao ambiente em que ocorrem. Toda pessoa com ST já passou por determinadas situações que agravam os tiques. Da mesma forma, a maioria das pessoas com ST sabe que outras situações ou atividades ajudam a acalmar os tiques. A CBIT tenta ajudar crianças e adultos a se familiarizar e identificar os fatores ambientais que agravam os tiques. A CBIT também ensina habilidades para criar ambientes mais estáveis, previsíveis e facilmente controláveis.

Se a CBIT funciona, isso significa que as pessoas com ST podem suprimir os tiques?

As pessoas com tiques muitas vezes podem suprimir os tiques temporariamente, mas isso não significa que elas podem controlá-los em todas as ocorrências. A supressão voluntária é estressante e muitas vezes exaustiva e frustrante e pode aumentar a irritabilidade. A CBIT não é o mesmo que a supressão voluntária dos tiques. A CBIT ensina às pessoas com ST um conjunto de habilidades específicas que elas podem usar para controlar os impulsos ou comportamentos dos tiques sem precisar recorrer à supressão voluntária. A terapia exige concentração e prática para aprender respostas contrárias. A CBIT incentiva a prática de respostas contrárias específicas desenvolvidas com um terapeuta. A resposta contrária realizada de maneira calma e concentrada pode diminuir os tiques e permitir que os pacientes se sintam mais no controle.

Disseram que devo ignorar os tiques de meu filho, porque os tiques se agravam quando ele se torna mais consciente dos tiques. A CBIT não agravará os tiques?

Os tiques geralmente se agravam com fatores de estresse, como chamar mais atenção para eles em casa, na escola ou no local de trabalho. O objetivo da CBIT não é tornar crianças e adultos mais autoconscientes, mas tornar esses pacientes mais autoconscientes dos tiques. Quando as pessoas com ST se tornam mais autoconscientes e entendem o que é a ST, elas geralmente relaxam, se sentem mais capacitadas e autoconfiantes – todas essas emoções estão associadas à diminuição dos tiques, não ao aumento dos tiques. Na CBIT, o objetivo do treino da autoconsciência é benéfico e ajuda o paciente a entender o que melhora ou piora os tiques.



Ouvi dizer que, quando as pessoas com ST tentam parar os tiques, causa piora em outros tiques ou causa um efeito rebote nos tiques depois que as tentativas de parar terminam. A CBIT também não causará esses problemas?

A CBIT não ensina a supressão voluntária, mas ensina técnicas para controlar outros comportamentos que são incompatíveis com o tique até que o impulso do tique ou o próprio tique diminua ou desapareça. A prática de comportamentos incompatíveis com os tiques não é supressão voluntária. Estudos mostram que essas estratégias utilizadas na CBIT não agravam os tiques atuais nem causam o surgimento de novos tiques. Em vez disso, o surgimento de novos tiques ou o agravamento dos tiques atuais faz parte de um diagnóstico de ST, independentemente do tratamento, e não é um efeito colateral da CBIT.

A CBIT não faz com que a resposta contrária se torne um novo tique?

Os pacientes com ST geralmente observam que desenvolvem novos tiques e que os antigos desaparecem. Isso é normal na ST. Os pacientes às vezes temem que uma resposta contrária se torne um novo tique. Felizmente, não existem evidências de que isso ocorra. Isso não costuma ser relatado pelos pacientes e não foi observado nas pesquisas.

Qual é a eficácia da CBIT para uma pessoa com ST?

Grandes estudos financiados pelo National Institutes of Health em vários locais mostram que mais da metade das pessoas que passam pela CBIT apresentam reduções significativas na gravidade dos tiques e melhor capacidade de funcionamento. A eliminação completa de todos os tiques e de outros sintomas da ST acontece ocasionalmente com a CBIT. A CBIT não é uma cura para a ST, mas uma ferramenta que ajuda as pessoas a controlar melhor os próprios tiques e melhorar a qualidade de vida.

A CBIT é para todos que têm ST ou tiques?

É importante entender que nem todos se beneficiam da CBIT. Ensinar essa técnica para crianças com TDAH não tratado pode ser mais difícil em decorrência dos problemas de falta de foco, impulsividade e baixa tolerância à frustração. Da mesma forma, todos os outros problemas psiquiátricos ou sociais que atrapalham a participação no tratamento podem dificultar a CBIT. A CBIT pode ser usada sem tratar distúrbios concomitantes, mas recomendamos que os pacientes abordem eventuais distúrbios concomitantes com uma avaliação. Esses problemas ou sintomas podem comprometer a capacidade de praticar a CBIT.

A CBIT é fácil de praticar?

A CBIT pode parecer uma técnica e terapia simples, mas é preciso esforço e tempo para que a CBIT seja eficaz, assim como qualquer nova habilidade. A CBIT se torna mais fácil com o passar do tempo.

A CBIT deve ser usada como tratamento de primeira linha, usada com medicamentos ou, se eu uso algum medicamento, posso parar de usar o medicamento?

Essa decisão deve ser tomada com o profissional de saúde apropriado. A CBIT está se tornando mais amplamente disponível e pode ser usada como tratamento de primeira linha. Não é recomendado interromper ou reduzir os medicamentos para tiques antes de iniciar a CBIT, a menos que essa estratégia tenha sido recomendada pelo médico do paciente.



Uma vez dominada, a CBIT dura a vida inteira?

Um estudo recente mostrou que 87% dos participantes que tiveram sucesso com a CBIT continuaram por muito além de seis meses após o tratamento. Lembre-se de que a CBIT não é uma cura; é uma estratégia de controle. Os pacientes aprendem um conjunto de habilidades de controle que podem ser aplicadas pelo resto da vida conforme necessário.

Se a CBIT é um tratamento comportamental, isso significa que eu devo punir meu filho por ter tiques e recompensá-lo por não ter tiques?

Há mais de 30 anos, os profissionais rejeitam o uso de procedimentos de punição para todo tipo de problema. A CBIT não emprega nem defende a punição para tiques; é exatamente o contrário. Punir uma criança por ter tiques ou por não suprimir os tiques é ineficaz. Repreender uma criança, levantar a voz ou tirar privilégios, porque ela tem tiques não ajuda e provavelmente criará sofrimento e agravará os tiques. Também é inútil recompensar as crianças por não terem tiques.



Uma das grandes alegrias de ajudar as crianças a aprender a CBIT é compartilhar o entusiasmo que elas sentem quando realmente dominam as técnicas e começam a apresentar uma redução nos sintomas dos tiques. Para chegar a esse ponto, queremos que as crianças pratiquem a resposta contrária e queremos que os pais recompensem e apoiem os filhos pelos esforços (não pela redução dos tiques). Pode ser um desafio aprender a CBIT, portanto o apoio dos pais e o apoio profissional, assim como o feedback positivo pela prática das habilidades de controle da CBIT, podem ser importantes para ajudar a criança no início do tratamento.

O que devo fazer se meu filho se recusar a fazer os exercícios da CBIT?

Quantos de nós sempre fazemos o que é de nosso melhor interesse – fazer exercícios, comer adequadamente, ter uma boa noite de sono, etc.? Nem sempre é fácil fazer algo novo para si mesmo. Algumas crianças com ST podem ter grandes dificuldades para aprender a CBIT. Reconhecer como é difícil para essas crianças, ajudá-las a manter o ânimo e motivá-las a continuar tentando são atitudes que fazem parte do papel dos pais.

Também é benéfico educar outras pessoas, professores, funcionários da escola e empregadores sobre a CBIT, para que eles possam apoiar esses esforços e ajudar a criar e manter o ambiente positivo necessário para que a CBIT seja mais eficaz.

Onde posso encontrar a CBIT?

A CBIT pode ser ensinada por um profissional qualificado, incluindo psicólogos, médicos, enfermeiros, assistentes sociais ou outros terapeutas. Assim como em todo tratamento, o treino e a habilidade do profissional são fundamentais para o resultado. Recomendamos que somente terapeutas que tenham sido treinados nos princípios de terapia cognitivo-comportamental e recebido treinamento específico para a CBIT ofereçam esse tratamento. Infelizmente, no momento, poucos médicos foram treinados na CBIT.

A TAA está disponibilizando programas de treinamento da CBIT em todo o país. Entretanto, ainda há poucos terapeutas treinados na CBIT. Alguns profissionais que não são bem treinados na CBIT tentam executar o tratamento, e é importante entender que os resultados podem não ser tão bons quanto os resultados obtidos por um médico treinado que tenha experiência com a CBIT. Recomendamos que você selecione seu terapeuta cuidadosamente e pergunte sobre o treinamento que ele recebeu para a CBIT.

Reconhecendo a grave escassez de terapeutas comportamentais treinados para o tratamento da Síndrome de Tourette e dos Transtornos de Tique, a Tourette Association criou o Instituto de Terapia Comportamental para Síndrome de Tourette (TS-BTI). Desenvolvido por membros do Consórcio de Ciências Comportamentais da Tourette Association, o programa destina-se a ajudar a aumentar o número e a disponibilidade de terapeutas treinados na CBIT. Os programas são realizados em intervalos regulares em diferentes locais em todo o país pelo corpo docente do TS-BTI da TAA. Após a conclusão do programa e das sessões de consulta, os participantes serão inscritos na lista de referências para terapeutas da CBIT mantida pela Tourette Association. Para saber mais ou inscrever-se em um programa do TS-BTI, visite tourette.org ou ligue para 888-4TOURET.

Resumo

A CBIT é uma técnica poderosa que demonstrou reduzir a gravidade dos tiques e reflete uma compreensão moderna de como o cérebro pode ser moldado pelo ambiente. A Tourette Association e o Consórcio de Ciências Comportamentais da Associação têm o compromisso de comunicar claramente o que esta pesquisa significa para que o tratamento seja usado de maneira correta e eficaz.



REFERÊNCIAS

Piacentini, J., Woods, D.W., Scahill L., Wilhelm, S., Peterson, A.L., Chang, S., Ginsburg, G.S., Deckersbach, T., Dziura, J., Levi-Pearl, S., Walkup J.T., 2010, Behavior Therapy for Children with Tourette Disorder: A Randomized Controlled Trial. *Journal of the American Medical Association*, 303:1929-1937.

Woods, D.W., Piacentini, J.C., Chang S.W., Deckersbach, T., Ginsburg, G.S., Peterson, A.L., Scahill, L.D., Walkup, J.T., Wilhelm, S., 2008, Managing Tourette Syndrome. *A Behavioral Intervention for Children and Adults*. Oxford University Press.

Chang S.W., Piacentini, J. & Walkup, J.T., 2007, Behavioral Treatment of Tourette Syndrome: Past, Present, and Future. *Clinical Psychology Science and Practice*, 14(3):268-273.

O QUE É O CONSÓRCIO DE CIÊNCIAS COMPORTAMENTAIS DA TOURETTE ASSOCIATION

O Consórcio de Ciências Comportamentais da Tourette Association foi criado em 2001. Os membros são que receberam concessões de subvenção anteriormente da Tourette Association e que se reuniram para promover o avanço nesse campo por meio do teste da CBIT. A missão do Consórcio de Ciências Comportamentais é desenvolver, testar e disseminar tratamentos comportamentais baseados em evidências para crianças e adultos com Síndrome de Tourette.

SOBRE OS AUTORES

Doug Woods, Ph.D., é membro do Conselho Consultivo Médico da Tourette Association, vice-superintendente do Ensino Profissional e de Pós-graduação e Reitor da Escola de Pós-graduação na Marquette University.

John Piacentini, Ph.D., A.B.P.P., é presidente do Consórcio de Ciências Comportamentais e professor e diretor do Programa TOC, Ansiedade e Síndrome de Tiques em Crianças da UCLA e do Centro de Excelência da TAA na UCLA.

John T. Walkup, M.D., é membro do Conselho Diretivo da Tourette Association, presidente do Departamento de Psiquiatria do Ann and Robert H. Lurie Children's Hospital of Chicago e professor de Psiquiatria na Northwestern University Feinberg School of Medicine.

A finalidade desta publicação é fornecer informações. Recomendamos que as famílias consultem primeiro um médico a respeito de todos os tratamentos e medicamentos.

O apoio aos programas de extensão foi possibilitado (em parte) pela outorga do acordo de cooperação número IU38DD000727-01 dos Centros de Controle e Prevenção de Doenças. As opiniões expressas em materiais ou publicações escritas de congressos e por palestrantes e moderadores não refletem necessariamente as políticas oficiais do Departamento de Saúde e Serviços Humanos, e a menção de nomes comerciais, práticas comerciais ou organizações não implica aprovação pelo Governo dos EUA.

Copyright © 2010

Revisado em fevereiro 2019

A permissão para reimprimir esta publicação de qualquer forma deve ser obtida da Tourette Association of America