

# SÍNDROME DE TOURETTE: UM OLHAR SOBRE A ATUAÇÃO E A FORMAÇÃO DE PROFESSORES

## TOURETTE SYNDROME: A LOOK AT THE ROLE AND TRAINING OF TEACHERS

Pâmella Campregher Engles<sup>1</sup>  
Eliane Aparecida Toledo Pinto<sup>2</sup>

1. graduada em Pedagogia pela Faculdade Municipal de Filosofia, Ciências e Letras de Ibitinga/SP (FAIBI), pamellaengles@hotmail.com

2. Doutora em Educação, docente da Universidade do Sagrado Coração (USC), Bauru/SP e da Faculdade Municipal de Filosofia, Ciências e Letras de Ibitinga/SP (FAIBI), eliane.pinto@usc.br

ENGLENS, Pâmella Campregher; PINTO, Eliane Aparecida Toledo. *Síndrome de tourette: um olhar sobre a atuação e a formação de professores*. Mimesis, Bauru, v. 38, n. 2, p. 167-188, 2017.

### RESUMO

A Síndrome de Tourette (ST) é um distúrbio neuropsiquiátrico marcado por tiques motores e vocais. O conhecimento da patologia por educadores torna-se importante, pois alunos com ST podem apresentar dificuldades na aprendizagem. Assim, a pesquisa objetivou investigar a percepção, atuação e formação de professores do ensino fundamental (anos iniciais) quanto às disfunções da ST e suas implicações no processo de ensino e aprendizagem. Para tanto, foi realizada uma pesquisa qualitativa, por meio da qual foram entrevistados nove professores e cinco indivíduos com ST. Constatou-se que muitos professores desconheciam a Síndrome, além de não saberem trabalhar com alunos ST, contudo o resultado dos conteúdos expressos pelos entrevistados com ST revelou indícios para a superação dos obstáculos no processo de aprendizagem e na socialização. Ao final, foi realizada a capacitação com os professores abordando as caracte-

Recebido em: 15/09/2017  
Aceito em: 22/11/2017

rísticas da ST, enfatizando a importância de atitudes positivas, bem como apontando estratégias que facilitam o trabalho em sala de aula.

**Palavras-chave:** Síndrome de Tourette. Processo de aprendizagem. Formação de Professores.

## ABSTRACT

Tourette Syndrome (TS) is a neuropsychiatric disorder characterized by motor and vocal tics. The knowledge of the pathology by educators becomes important because students with TS may have learning difficulties. Thus, the research aimed to investigate the perception, action and training of elementary school teachers (early years) and the dysfunctions of ST and its implications in the process of teaching and learning. Therefore, a qualitative research through which we interviewed nine teachers and five subjects with ST was performed. It was found that many teachers were unaware of the syndrome, and not knowing to work with students TS, but from the contents expressed by respondents with ST revealed evidence to overcome the obstacles in the process of learning and socializing. At the end, the training was conducted with teachers addressing the ST characteristics, emphasizing the importance of positive attitudes, as well as pointing strategies that facilitate work in the classroom.

**Key-words:** Tourette Syndrome. Education. Teacher Formation.

## INTRODUÇÃO

A Síndrome de Gilles De La Tourette (ST) é uma patologia neuropsiquiátrica caracterizada por tiques motores múltiplos e um ou mais tiques vocais. O surgimento dos sintomas varia de seis a sete anos de idade, mas pode ser observado até os dezoito anos (TEIXEIRA *et al.*, 2011; PAULO, 2010).

Entre os sintomas apresentados pelos indivíduos com a síndrome, têm-se os seguintes movimentos: rodopiar, esticar-se, sacudir braços e pernas, girar, torcer-se, pegar no nariz ou outras partes do corpo, movimentar a boca, dentre outros. A maioria dos movimentos se assemelha com atos intencionais, mas na realidade são impulsivos e geral-

ENGLENS, Pâmella Cam-pregher; PINTO, Eliane Aparecida Toledo. *Síndrome de tourette: um olhar sobre a atuação e a formação de professores*. Mimesis, Bauru, v. 38, n. 2, p. 167-188, 2017.

ENGLENS, Pâmella Cam-  
pregher; PINTO, Eliane  
Aparecida Toledo. *Síndrome  
de tourette: um olhar sobre  
a atuação e a formação de  
professores*. Mimesis, Bau-  
ru, v. 38, n. 2, p. 167-188,  
2017.

mente estão acompanhados de sons como grunhidos, latidos, emissão de palavras e até mesmo palavrões (HOUNIE; PETRIBÚ, 1999).

A informação sobre a prevalência da síndrome varia entre os estudos, mas em sua maioria aponta-se o acometimento de 0,04% a 0,05% da população (ALMEIDA; GUERRA, 2010), sendo mais evidente em pessoas do sexo masculino, o que ocorre devido a “[...] uma exposição do sistema nervoso central a altos níveis de testosterona e/ou outros fatores hormonais, importantes nesta patologia [...]” (PAULO, 2010, p. 27).

O surgimento da ST é atribuído a fatores genéticos, perinatais, neurobiológicos e psicológicos, cuja manifestação é, portanto, multicausal.

O indivíduo com ST pode sofrer prejuízos em sua vida diária, de acordo com o tipo, intensidade e frequência dos tiques. Há prejuízos socioculturais e educacionais significativos, o que aponta para a necessidade de diagnosticar precocemente e iniciar o tratamento mais adequado, a fim de minimizar os danos à vida do indivíduo. Contudo, considera-se que muitas pessoas com a síndrome nunca procuraram tratamento médico por apresentarem quadro sintomático de intensidade leve (TEIXEIRA *et al.*, 2011; PALÁCIOS; JAIME, 2004).

Em razão dos sintomas da ST estarem presentes em outros distúrbios, o diagnóstico torna-se difícil e complexo. Portanto, é preciso muita atenção às peculiaridades do quadro clínico da doença para obtenção de um diagnóstico adequado. Logo, conhecer e analisar os aspectos gerais envolvidos na patologia, sua apresentação clínica e o tratamento são questões cruciais (KONKIEWITZ, 2013; TEIXEIRA *et al.*, 2011).

Os tiques apresentam evolução crônica, podendo haver oscilações, ou seja, períodos com exacerbação ou remissão, podem também apresentar movimentos rápidos e estereotipados, sem intencionalidade e regularidade (PAULO, 2010).

Em geral, os tiques motores e vocais são divididos em simples e complexos. Essa classificação se dá segundo a ordenação e agrupamento muscular envolvidos na ação. Os tiques considerados simples se caracterizam por contrações de grupos musculares funcionalmente relacionados, como piscar os olhos ou torção do nariz e boca, etc. Os tiques complexos são caracterizados por envolver grupos musculares não relacionados funcionalmente e por parecerem propositais, podendo ser imitação de gestos realizados por outros (comuns ou obscenos), movimentos violentos e até arremesso de objetos (LOUREIRO

*et al.*, 2005). Os tiques vocais simples constituem-se geralmente em sons, como coçar a garganta ou fungar. No entanto, os tiques vocais complexos podem envolver o uso de palavras obscenas (coprolalia), repetição das próprias frases e palavras (palilalia) e repetição de palavras e frases de outros (ecolalia) (LOUREIRO *et al.*, 2005).

Para que os tiques sejam considerados oriundos da ST é preciso que permaneçam por um período maior de um ano, não haja intervalo maior que três meses consecutivos e que ocorram tiques motores e vocais (PAULO, 2010). Sendo assim, o diagnóstico é obtido “[...] através da presença de sinais e sintomas característicos e pela história de surgimento desses sintomas [...]”, uma vez que inexistem testes laboratoriais que validem esse diagnóstico. Porém, alguns exames podem auxiliar na identificação da doença, pois podem excluir outros distúrbios com sintomas semelhantes (LOUREIRO *et al.*, 2005, p. 220).

A patologia pode acarretar também comorbidades que afetam o desenvolvimento da criança dentro e fora da escola, sendo a mais encontrada o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) (HOUNIE, *et al.*, 2012), que pode acometer entre 21% e 90% dos indivíduos com ST (HOUNIE; PETRIBÚ, 1999). Assim, é de suma importância que o profissional que trabalha com a ST saiba lidar com as dificuldades comportamentais, emocionais e cognitivas associadas à patologia, que são: hiperatividade, distúrbio de déficit de atenção e organização, dificuldade de aprendizado e do controle dos impulsos, depressão com tendências autodestrutivas, distúrbio do sono, características obsessivo-compulsivas, labilidade emocional e agressividade (SANTOS; LEIPO, 1994).

Os indivíduos com ST podem também apresentar problemas nas habilidades fonológicas, sintáticas, de fala e fluência. No manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM-IV, 2002), a gagueira é indicada como parte dos sintomas iniciais da síndrome de Tourette (LOPES *et al.*, 2012).

O quadro sintomático da síndrome acarreta também comportamentos socialmente vistos como diferentes ou desajustados, especialmente dentro do ambiente escolar e, portanto, as crianças com ST apresentam um rendimento escolar inferior do que se espera. Devido a essa dificuldade em se enquadrar no padrão de comportamentos considerados adequados, é comum que ocorram atritos entre os alunos e até mesmo com os professores, apontando-se para a necessidade de intervenções congruentes, isto é, um programa educativo individualizado (KONKIEWITZ, 2013; PAULO, 2010).

ENGLENS, Pâmella Cam-pregher; PINTO, Eliane Aparecida Toledo. *Síndrome de tourette: um olhar sobre a atuação e a formação de professores*. Mimesis, Bauru, v. 38, n. 2, p. 167-188, 2017.

ENGLENS, Pâmella Cam-  
pregher; PINTO, Eliane  
Aparecida Toledo. *Síndrome  
de tourette: um olhar sobre  
a atuação e a formação de  
professores*. Mimesis, Bau-  
ru, v. 38, n. 2, p. 167-188,  
2017.

Quanto às repercussões da síndrome relacionadas à aprendizagem, a Associação do Quebec de ST relata disfunções que podem manifestar-se na compreensão e produção de linguagem, escrita, compreensão oral, memorização e até mesmo de percepção visual (visuomotoras e visuoespaciais). Ainda podem ocorrer dispraxia (incapacidade de realizar movimentos intencionais) e disgrafia (dificuldade em realizar os movimentos motores necessários à escrita) (PAULO, 2010, RAMALHO, *et al.*, 2008).

Farrel (2008, p. 20) classifica a Síndrome de Tourette “[...] dentre as dificuldades de relacionamento pessoal, social e emocional que requerem atenção escolar [...]”, uma vez que inclui um quadro de comportamentos desafiadores.

O aluno é alvo de preconceito, de estigmatização, carregando o estereótipo de louco por parte de seus colegas, e eventualmente por parte de professores. Isso chega a ser percebido e incomodá-lo a tal ponto que, às vezes, ele não quer ir para escola, o que pode trazer um prejuízo em sua aprendizagem (GOMES, 2008, p. 75).

O rendimento escolar interfere na autoestima e no comportamento do aluno, - assim como o contrário - em sala de aula, na família e no meio social, podendo interferir em sua vida e no seu futuro profissional (PAULO, 2010).

De acordo com Paulo (2010), o fator mais preocupante é o atraso no diagnóstico, decorrente da falta de médicos especialistas e o acompanhamento educativo apresentar-se inadequado. Ao ser diagnosticado a ST em um indivíduo, a intervenção deve ser iniciada imediatamente, uma vez que esse pode deparar-se com um ambiente hostil a sua volta e ser excluído de atividades e do desenvolvimento de relações interpessoais.

Diante do exposto, é possível depreender a relevância do conhecimento sobre a ST para os educadores no processo de ensino-aprendizagem de crianças diagnosticadas. Costumeiramente, os sintomas se iniciam no período escolar, de modo que os professores podem ser os primeiros a identificar o comportamento diferenciado. Ademais, munidos de conhecimento sobre a ST, os educadores poderão desenvolver atividades pedagógicas coerentes e promover a integração de alunos com a síndrome, contribuindo para o desenvolvimento do processo de ensino e aprendizagem. Portanto, a pesquisa objetivou investigar a atuação e a formação dos professores do ensino fundamental (anos iniciais) na percepção das disfunções da ST e suas implicações no processo de ensino e aprendizagem.

## METODOLOGIA

Para Kaplan e Duchon (1988), a imersão do pesquisador no contexto da pesquisa e a perspectiva interpretativa na condução são as principais características dos métodos qualitativos. A utilização de métodos qualitativos exige a prática de observar, registrar e analisar interações reais entre pessoas, e entre pessoas e os sistemas (LIEBSCHER, 1998). Este foi um estudo conduzido a partir de um viés qualitativo, no qual procurou considerar todo o processo e não apenas o resultado da investigação realizada. Dessa forma, buscou-se descrever, o máximo possível, as ações dos participantes relacionadas ao contexto social e cultural em que os mesmos estavam inseridos e que eram pertinentes à problemática de pesquisa. Assim, o intuito foi realizar uma imersão no universo de significados, razões, valores, atitudes e anseios presentes nas relações (MINAYO, 2007; LÜDKE; ANDRÉ, 1996) implicadas no processo de ensino-aprendizagem de indivíduos com ST.

A presente pesquisa foi devidamente aprovada pelo comitê de ética (Plataforma Brasil CAAE 56334216.7.0000.5502). Todos os preceitos éticos envolvidos na pesquisa com seres humanos foram observados e seguidos. Os participantes da pesquisa receberam e assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE), por meio do qual foram informados sobre os riscos e benefícios envolvidos na participação da pesquisa.

Para a coleta de dados foram utilizados dois roteiros semiestruturados com perguntas abertas para as entrevistas permitindo respostas livres e informações mais ricas, no entanto, a análise se faz com maior complexidade (CERVO; BERVIAN, 1996). As entrevistas foram realizadas com nove professores do ensino fundamental e com cinco indivíduos com Síndrome de Tourette.

Os nove professores entrevistados atuavam nos anos iniciais do Ensino Fundamental de uma escola estadual localizada no município de Ibitinga/SP, eram todos do sexo feminino, com idades entre 32 a 62 anos e todas possuíam ensino superior.

Os cinco indivíduos com ST foram voluntários de um grupo fechado no *facebook* intitulado Síndrome de Tourette, TOC e TDAH. Dos voluntários, dois residiam no estado do Paraná (Curitiba), dois no estado do Rio de Janeiro (Mesquita e RJ) e o outro no estado de São Paulo (Itu), com idades de 17 a 38 anos. Desses, duas são advogadas, uma administradora, um administrador e técnico de segurança do trabalho e uma estudante do terceiro ano do ensino médio. As entre-

ENGLENS, Pâmella Cam-pregher; PINTO, Eliane Aparecida Toledo. *Síndrome de tourette: um olhar sobre a atuação e a formação de professores*. Mimesis, Bauru, v. 38, n. 2, p. 167-188, 2017.

ENGLENS, Pâmella Cam-  
pregher; PINTO, Eliane  
Aparecida Toledo. *Síndrome  
de tourette: um olhar sobre  
a atuação e a formação de  
professores*. Mimesis, Bau-  
ru, v. 38, n. 2, p. 167-188,  
2017.

vistas com os indivíduos ST foram realizadas por *Skype*, um *software* que possibilita comunicações de voz e vídeo via *internet*, permitindo a chamada gratuita entre usuários em qualquer parte do mundo.

Para analisar, compreender e interpretar os dados utilizou-se a Análise de Conteúdo (BARDIN, 1977), que reúne um conjunto de técnicas de análise das comunicações, as quais visam obter, por meio de procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção e recepção dessas mensagens (BARDIN, 1977).

Do ponto de vista operacional, a Análise de Conteúdo se inicia pela leitura das falas, registradas por meio das transcrições de entrevistas, depoimentos e documentos. Todos os procedimentos, geralmente, levam o pesquisador a relacionar as estruturas semânticas (significantes) com as estruturas sociológicas (significados) dos enunciados, e articular a superfície dos enunciados dos textos com os fatores que determinam suas características: variáveis psicossociais, contexto cultural e processos de produção de mensagem. Esse conjunto analítico visa a dar consistência interna às operações (MINAYO, 2007).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

### Atuação e formação do professor

A compreensão da ST, bem como a legislação que ampara a inclusão escolar - defesa do direito à escolarização de todos os alunos indistintamente - tem como grande desafio a discussão da formação e o exercício do docente para a inclusão.

Para tanto, dentre os elementos de análise relacionados à atuação e preparação docente para trabalhar com alunos ST, constatou-se as seguintes categorias: conhecimento sobre a síndrome, experiências, postura e atitudes, participação em cursos que abordem a inclusão e uso de estratégias pedagógicas para atuar com alunos ST.

Com relação aos conhecimentos dos docentes acerca da ST, identificamos que a formação dos professores ainda está muito defasada em relação à diversidade encontrada em sala de aula nos dias atuais (JESUS; EFFGEN, 2012), visto que a maioria das professoras afirmou não possuir nenhum conhecimento sobre a ST (6), enquanto outras afirmaram conhecer a ST superficialmente (3) através do filme “O primeiro aluno da classe”.

Foi investigada a experiência das professoras com alunos que manifestavam tiques, posto que os professores tendem a ser os primeiros a notar sintomas da ST, dada a convergência entre o momento de aparecimento dos sinais ligados à síndrome e os anos escolares. Das nove professoras, cinco (5) alegaram já ter tido contato com alunos que apresentaram tiques. Foi solicitado às professoras que declarassem suas atitudes com os alunos que apresentavam tais comportamentos. Em sua maioria, (6) afirmaram que a atitude mais corrente era comunicar os pais/responsáveis, enquanto a minoria (2) apontou optar por não expor o aluno com ST e uma (1) professora respondeu que não saberia o que fazer.

Neste sentido, infere-se que,

o funcionamento acadêmico e ocupacional de indivíduos com ST pode sofrer prejuízos em decorrência da rejeição social e/ou da ansiedade em experimentar os tiques em situações sociais. Educadores podem se deparar com dificuldades no atendimento ao portador do problema, o que pode se refletir em seu ajustamento psicossocial. Assim, é essencial que educadores, funcionários e alunos recebam esclarecimentos sobre a ST (TERRA; RONDINA, 2011, p. 178).

A postura do professor frente aos tiques do aluno é de suma importância, envolvendo a responsabilidade de estimular positivamente a inclusão da criança com ST, bem como a aceitação dela pelos colegas, ou seja, gerenciar o convívio social em sala de aula. A convivência com indivíduos com ST constitui-se em um grande desafio não somente para os alunos, como também para os professores.

A pesquisa buscou saber como as professoras realizariam essa ação ao trabalhar com alunos ST. As respostas evidenciaram que nove (9) professoras orientariam a classe sobre a patologia e também sobre o respeito mútuo em razão da diversidade, uma vez que é dever da escola estabelecer o convívio com o diferente de forma natural, destacando a individualidade de cada ser humano e não rotulando pejorativamente, considerando que cada pessoa possui características diversas inerentes à aprendizagem (RAMALHO *et al.* (2008).

O respeito à dignidade humana deve sempre estar presente no ambiente escolar, o qual deve ser propício “[...] para que os direitos de igualdade de oportunidades e respeito às diferenças, independentemente da forma pela qual essa diferença se manifeste, sejam vividos pelos estudantes e profissionais da educação” (HOUNIE; MIGUEL, 2012, p. 173).

Para que a inclusão aconteça de modo a atender às necessidades de cada aluno, é importante o investimento na formação inicial e continuada

ENGLINS, Pâmella Cam-pregher; PINTO, Eliane Aparecida Toledo. *Síndrome de tourette: um olhar sobre a atuação e a formação de professores*. Mimesis, Bauru, v. 38, n. 2, p. 167-188, 2017.



ENGLENS, Pâmella Cam-  
pregher; PINTO, Eliane  
Aparecida Toledo. *Síndrome  
de tourette: um olhar sobre  
a atuação e a formação de  
professores*. Mimesis, Bau-  
ru, v. 38, n. 2, p. 167-188,  
2017.

do educador, para que haja uma formação de qualidade, a qual reverbere em práticas adequadas e coerentes às demandas da população ST.

A pesquisa também revelou que seis (6) professoras não tiveram conhecimento sobre síndromes em sua formação inicial, os conteúdos sobre inclusão foram muitos superficiais e desconheciam as leis que embasavam a inclusão na educação. Por isso, nenhuma professora apontou estratégias pedagógicas que deveriam ser desenvolvidas com o aluno ST, sugerindo um despreparo por parte do docente diante de alunos com necessidades educacionais especiais que requerem uma atenção diferenciada.

Embora a necessidade de preparação dos profissionais da educação esteja salientada legalmente, inclusive pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação (9394/96), o que se evidencia nos cursos de formação docente é que muito se enfatiza conceitos teóricos desconectados da prática, o que impossibilita uma capacitação adequada para o educador trabalhar com a diversidade em sala de aula (NASCIMENTO, 2009).

Rodrigues (2003) afirma que a formação deficitária traz sérias consequências à efetivação do princípio inclusivo, pois este pressupõe custos e rearranjos posteriores que poderiam ser evitados. Vale destacar, porém, que a formação docente não pode restringir-se à participação em cursos eventuais, mas sim, precisa abranger necessariamente programas de capacitação, supervisão e avaliação que sejam realizados de forma integrada e permanente. A formação implica um processo contínuo, o qual precisa ir além da presença de professores em cursos que visem mudar sua ação no processo-aprendizagem. O professor precisa ser ajudado a refletir sobre a sua prática, ou seja, precisa ser envolvido ativamente no processo de formação, para que compreenda suas crenças em relação ao processo e se torne um pesquisador de sua ação, buscando aprimorar o ensino oferecido em sala de aula (SANT'ANA, 2005).

O professor, na educação inclusiva, precisa ser preparado para lidar com as diferenças, com a singularidade e a diversidade de todas as crianças e não com um modelo de pensamento comum a todas elas.

Diante da insuficiência de conhecimento sobre inclusão na formação inicial das professoras, foi investigada também a formação continuada e evidenciou que a maioria (7) não tinha recebido capacitações para melhorar a prática pedagógica, especialmente para lidar com alunos que apresentavam síndromes. As demais (2) professoras responderam que foram em busca da formação continuada por necessidade, através de especialização em deficiência mental e cursos.

Diante desse quadro, as professoras (5) apontaram a necessidade de um maior investimento na formação continuada para suprir essa deficiência da formação inicial. Segundo elas, os professores poderão trabalhar com mais segurança e responsabilidade a inclusão.

De modo geral, evidenciamos que as professoras estão desprovidas de conhecimentos sobre a inclusão que deveria ser proveniente da formação inicial, bem como complementada pela formação continuada. Os dados em relação ao conhecimento de estratégias pedagógicas para atuar com alunos com ST mais uma vez reforçam um cenário desfavorável para a educação inclusiva, como observado também nas pesquisas de Patto (2008) e Amaral (2002) sobre práticas de inclusão e de reflexão.

É imprescindível que o educador esteja “[...] sempre atualizado e bem informado, não apenas em relação aos fatos e acontecimentos do mundo, mas, principalmente, em relação aos conhecimentos curriculares, pedagógicos e às novas tendências educacionais [...]”. Por isso, a educação continuada é um meio de capacitar os profissionais que vem sendo discutido por diversos autores (CHIMENTÃO, 2009, p. 3). Assim, investir na formação continuada contribui para que os professores possam ampliar sua visão, sua prática pedagógica, sua capacidade de intervir e refletir sobre os conteúdos curriculares (Menezes, 2009).

A inclusão não prevê o uso de práticas específicas para cada deficiência, mas o uso de recursos que auxiliam no processo de ensino e aprendizagem (HOUNIE, MIGUEL, 2012). O olhar do professor deve estar focalizado para as capacidades do aluno, respeitando-se os distintos ritmos de aprendizagem e propondo-se novas práticas pedagógicas (GOMES, 2008).

## CONTEXTO DOS INDIVÍDUOS COM A SÍNDROME DE TOURETTE

Para uma melhor compreensão da ST e preparação de professores, foi realizada uma pesquisa com cinco pessoas com ST com a intenção de conhecer a realidade e os desafios enfrentados na vida destes indivíduos. Os elementos de análise relacionados à ST a partir das experiências dos indivíduos contemplaram as seguintes categorias: quadro sintomático inicial e atual; as dificuldades no diagnóstico; tratamento medicamentoso; tratamentos psicológicos; a influência da ST no processo de ensino e aprendizagem; situações de preconceitos no âmbito escolar e ingresso no mercado de trabalho.

ENGLINS, Pâmella Cam-pregher; PINTO, Eliane Aparecida Toledo. *Síndrome de tourette: um olhar sobre a atuação e a formação de professores*. Mimesis, Bauru, v. 38, n. 2, p. 167-188, 2017.

ENGLENS, Pâmella Cam-  
pregher; PINTO, Eliane  
Aparecida Toledo. *Síndrome  
de tourette: um olhar sobre  
a atuação e a formação de  
professores*. Mimesis, Bau-  
ru, v. 38, n. 2, p. 167-188,  
2017.

Em relação à origem dos sintomas da ST foi observado que variou de dois a nove anos de idade, sendo que três (3) dos entrevistados apontaram que iniciaram a partir dos sete anos de idade.

Segundo Mercadante *et al.* (2004), a idade comum de início dos tiques é aos sete anos de idade. Hounie e Petribú (1999) também afirmam que, embora a idade inicial do surgimento dos sintomas varie entre os dois aos quinze anos, geralmente esses surgem em torno dos sete anos de idade.

Os sintomas iniciais em três entrevistados foram os tiques motores, um relatou que foram os tiques vocais e outro apresentou ambos. Mercadante *et al.* (2004) relata que, embora os casos de ST sejam singulares, geralmente, os sintomas iniciais iniciam-se com tiques motores simples, como piscar de olhos. Hounie (2012, p. 22) também relata que, inicialmente, o transtorno começa “[...] com algumas salvas de tique motores nos olhos, na face ou na cabeça [...]”.

Na ST há ocorrências de algumas manifestações, como: coprolalia (vocalização de palavras obscenas), copropraxia (realização de gestos obscenos), ecolalia (imitação de sons), ecopraxia (imitação de gestos) e palilalia (repetição de sons).

Loureiro *et al.* (2005) descreveram a copropraxia dentre os tiques motores complexos, que podem variar entre 1% e 21% dos casos de ST (HOUNIE; PETRIBÚ, 1999). A coprolalia é um sintoma mais incomum, cerca de um terço dos indivíduos com a síndrome manifestam (MIRANDA, 2006).

Entre os entrevistados nenhum apresentou coprolalia e/ou copropraxia, mas quatro (4) entrevistados chegaram a apresentar a palilalia e a ecolalia. A ecolalia pode ocorrer entre 11% a 44% dos casos e a palilalia ocorre entre 6% a 15% (MIRANDA, 2006).

Os pacientes com ST podem pronunciar palavras aleatórias repetidamente, de sonoridade complexa ou exótica, entre ou no meio das frases (TEIXEIRA *et al.*, 2011).

Todos os indivíduos da ST afirmaram que houve dificuldades de diagnosticar a patologia em decorrência da falta de capacitação dos profissionais e de exames clínicos específicos (TEIXEIRA *et al.*, 2011). Segundo Hounie e Miguel (2012), o diagnóstico ocorre tardiamente, o que acaba comprometendo o tratamento.

O diagnóstico da ST é complexo por não apresentar um único sintoma, podendo acontecer confusão em razão de existirem outras patologias relacionadas, como doença de Sydenham, doença de Wilson, bem como os tiques simples ou múltiplos (LOUREIRO *et al.*, 2005).

Ainda se faz necessário uma maior compreensão dos aspectos envolvidos na ST, como biológicos, genéticos e comportamentais. Deve ser incluída também, a divulgação da doença na sociedade para que facilite o diagnóstico, o tratamento e o desenvolvimento futuro dos indivíduos acometidos pela síndrome (LOUREIRO *et al.*, 2005).

O uso de medicamentos para atenuar os sintomas da ST é comum durante o tratamento, assim todos os entrevistados apontaram que pelo menos alguma vez em suas vidas utilizaram medicamentos. É interessante observar que dois entrevistados não utilizam mais o tratamento medicamentoso (neurolépticos), porém três ainda necessitam dos medicamentos para reprimir os tiques.

A maioria dos entrevistados (4) considera o tratamento medicamentoso eficiente, corroborando com as pesquisas realizadas por Diniz e Hounie (2012). No entanto, é válido lembrar que “[...] fatores psicológicos e sociais podem influenciar na evolução da resposta terapêutica em pacientes com ST” (LOUREIRO *et al.*, 2005, p. 224).

Segundo Hounie e Petribú (1999), os tratamentos mais utilizados são o medicamentoso e o psicológico. A eficácia dos tratamentos pode chegar até 80% de melhora dos sintomas (HOUNIE; MIGUEL, 2012).

O tratamento psicológico é comum entre os indivíduos com ST, quatro dos entrevistados relataram que ainda fazem esse tipo de tratamento com o objetivo de minimizar os sintomas, já que a patologia exerce comprometimento social, influenciando suas vidas e de todos os que com ele convivem, acarretando problemas comportamentais e emocionais (PAULO, 2010).

A pesquisa revelou que três dos entrevistados apresentaram dificuldades de concentração, muitas vezes relacionadas à TDAH, interferindo no processo de aprendizagem.

Diniz e Hounie (2012) apresentam como comorbidades mais comuns da ST os distúrbios do sono, os transtornos do humor, o TOC e o TDAH, sendo esse último causador das maiores dificuldades do que os tiques em si.

Os sintomas (tiques) da patologia melhoram com o avançar da idade, ou seja, há grande possibilidade de remissão dos sintomas até o final da adolescência (LOUREIRO *et al.*, 2005). Segundo Santos (2012, p. 27), aproximadamente um “terço dos pacientes apresenta remissão completa ao final da adolescência, outros apresentam melhora dos tiques e o restante continua sintomático durante a vida adulta”.

Desta forma, os resultados apontaram que três entrevistados não tiveram melhoras dos sintomas quando atingiram a idade adulta e apenas dois disseram que houve uma diminuição dos sintomas.

ENGLENS, Pâmella Cam-pregher; PINTO, Eliane Aparecida Toledo. *Síndrome de tourette: um olhar sobre a atuação e a formação de professores*. Mimesis, Bauru, v. 38, n. 2, p. 167-188, 2017.

ENGLENS, Pâmella Cam-  
pregher; PINTO, Eliane  
Aparecida Toledo. *Síndrome  
de tourette: um olhar sobre  
a atuação e a formação de  
professores*. Mimesis, Bau-  
ru, v. 38, n. 2, p. 167-188,  
2017.

Outro aspecto relevante da patologia é a ansiedade que acaba exacerbando os sintomas da ST. Na presente pesquisa, todos os indivíduos com ST confirmaram que a ansiedade piora os sintomas. Em concordância com tal resultado, Paulo (2010) afirmou que o estresse é um dos fatores agravantes dos sintomas da ST. Os pacientes com ST são mais sensíveis às mudanças em seu ambiente, podendo ter uma intensificação dos sintomas em determinadas situações, como: a proximidade de algumas datas, viagens, férias, volta às aulas, luto, separações ou doenças (SANTOS; LEIPO, 1994). Infere-se que tais datas causam ansiedade e, por isso, agravam os sintomas.

Acerca do preconceito vivenciado em ambiente escolar, como já observado em muitas outras pesquisas sobre inclusão, sobressai-se o número de indivíduos atingidos pela discriminação social. E, nossos resultados evidenciaram o mesmo problema, onde três entrevistados relataram que sofreram preconceitos. “O preconceito pode ser vivido em sala de aula por todos os seus elementos, já que o professor, mesmo sem perceber, passa aos alunos a noção de diferença” (GOMES, 2008, p. 26).

Gomes (2008) frisa que muitas vezes o professor é o primeiro a manter atitude preconceituosa, embora não perceba. Desse modo, passa aos alunos a noção de diferença.

O aluno é alvo de preconceito, de estigmatização, carregando o estereótipo de louco por parte de seus colegas, e eventualmente por parte de professores. Isso chega a ser percebido e incomodá-lo a tal ponto que, às vezes, ele não quer ir para escola, o que pode trazer um prejuízo em sua aprendizagem (GOMES, 2008, p. 75).

Paulo (2010) pontua que é comum que haja atritos entre os alunos e até mesmo professores, em virtude dos comportamentos do aluno com ST não se enquadrarem no padrão da escola. Portanto, é importante que os educadores recebam informações sobre a ST, a fim de evitar que os indivíduos sejam estigmatizados. Por outro lado, a disseminação de programas educativos pode prevenir as atitudes discriminatórias e os rótulos impostos às pessoas com ST (TERRA; RONDINA, 2011).

Ainda pensando no preconceito, foi perguntado aos indivíduos com ST sobre o ingresso no mercado de trabalho e, embora três tenham negado o preconceito, um disse ter sofrido muito preconceito e acrescentou, que a grande maioria das pessoas duvida da capacidade mental das pessoas com ST, considerando-os “estanhos e loucos”. Uma entrevistada não respondeu já que ainda era estudante do ensino médio.

Portanto, apesar das dificuldades explicitadas pelos entrevistados, o tratamento para a ST tem progredido atualmente. Desse modo, “[...] ser portador dessa patologia não deve impedir ninguém de seguir seus sonhos e buscar suas metas” (MASTROROSA, 2012, p. 198-199).

## CAPACITANDO OS PROFESSORES

Considerando o conhecimento incipiente das professoras em relação a ST, foram realizadas duas capacitações na própria escola durante as reuniões de Aula de Trabalho Pedagógico Coletivo (ATPC).

Nas capacitações foram apresentados às professoras os conhecimentos sobre a ST, tais como: definição, etiologia, sinais clínicos, sintomas, tratamento e dificuldades de aprendizagem, além dos resultados das entrevistas realizadas com os indivíduos com ST e com elas. Posteriormente, foi entregue um folheto explicativo sobre a ST, onde a pesquisadora realizou a leitura do material, explicando e tirando as dúvidas e as curiosidades das professoras.

O folheto trouxe também várias estratégias que o professor poderia adotar em seu cotidiano com o aluno com ST, como por exemplo: deixar o aluno se ausentar da sala para aliviar os tiques, fazer pequenos intervalos ocasionais, não reprimir os tiques, aplicar provas orais, disponibilizar mais tempo para a realização das avaliações, trabalhar em parceria com a família/pais, dentre outras (PAULO, 2010).

Enfocou-se a necessidade do professor ser tolerante, flexível e saber elogiar as potencialidades do aluno com ST, bem como ter atitudes anti-preconceituosas para evitar a discriminação.

Muitos indivíduos com ST sofrem pela falta da informação sobre a doença nas diversas esferas sociais (LABATE, 2012; GOMES, 2008), sobretudo na escola onde a falta de preparo dos professores é gritante (MENEZES, 2009; GUARNIERI, 2005).

Contudo, ainda há muito a ser feito para que se construa uma escola inclusiva de maneira eficaz, efetiva e com o devido comprometimento com a diversidade presente na realidade educacional (BORGES *et al.*, 2013).

A realização das capacitações buscou contribuir para a prática docente, além de mitigar os preconceitos aos indivíduos com

ENGLENS, Pâmella Cam-pregher; PINTO, Eliane Aparecida Toledo. *Síndrome de tourette: um olhar sobre a atuação e a formação de professores*. Mimesis, Bauru, v. 38, n. 2, p. 167-188, 2017.

ENGLENS, Pâmella Cam-  
pregher; PINTO, Eliane  
Aparecida Toledo. *Síndrome  
de tourette: um olhar sobre  
a atuação e a formação de  
professores*. Mimesis, Bau-  
ru, v. 38, n. 2, p. 167-188,  
2017.

ST. Assim, é de suma importância que as professoras possuam tais conhecimentos sobre a síndrome, pois poderão contribuir com o processo de ensino e aprendizagem influenciando significativamente o desempenho escolar desses alunos (CASTILLO; SOUZA, 2012; PAULO, 2010).

Uma escola para que possa se chamar de inclusiva precisa abarcar as diferenças, propiciando condições de aprendizagem a todos, independente de questões sexuais, raciais, econômicas, etc. Isto significa oferecer equidade no atendimento segundo as necessidades de cada um (BORGES *et al.*, 2013).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

No decorrer desse estudo foi possível compreender questões importantes a respeito da ST - etiologia, sinais clínicos, sintomas, tratamento, comportamentos, preconceitos e dificuldades de aprendizagem - que podem interferir no cotidiano dos indivíduos.

Na pesquisa realizada com as professoras evidenciou-se que não estão preparadas e capacitadas para trabalhar com alunos ST, sugerindo que a formação inicial tenha sido precária. Por outro lado, percebeu-se que as professoras também não tiveram uma boa formação continuada para suprir essa carência, o que torna complexa sua prática pedagógica com alunos que apresentam determinadas síndromes.

As entrevistas com os indivíduos com ST permitiram conhecer as realidades, as dificuldades enfrentadas pelos mesmos no contexto escolar e na sociedade, bem como a superação dos obstáculos no processo de aprendizagem e na socialização.

A presença de preconceito e estigmatização do aluno com ST no ambiente escolar é muito comum em razão de seu comportamento (tiques) muitas vezes visto pelos indivíduos como inadequado. Assim, torna-se imprescindível que os professores tenham conhecimento sobre a ST para saber lidar com as diferentes situações no contexto escolar, promovendo orientações e situações de aprendizagem significativas.

Desta forma, há necessidade de um maior investimento nos cursos de licenciatura e na formação continuada desses profissionais frente aos diferentes desafios da educação inclusiva.

Para contribuir com a formação continuada das professoras foram realizadas duas capacitações, juntamente com a entrega de um folheto explicativo, com informações e conhecimentos relevantes

sobre a ST. As capacitações permitiram esclarecer dúvidas sobre as características da ST, bem como apontaram estratégias para a prática pedagógica do professor.

Segundo as professoras, a maneira mais justa de vivenciar a inclusão é trabalhar adequadamente com os alunos com necessidades educacionais especiais. E, para que isso aconteça, há necessidade de mais investimento em formação e capacitação.

A divulgação, a estimulação de conhecimentos e as novas pesquisas na área se tornam inevitáveis para que a prática pedagógica seja efetivada e a inclusão seja alcançada.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, E.; GUERRA, G. **Alterações neuropsicológicas associadas à Síndrome de Tourette: Um estudo de caso.** Disponível em: <http://www.redentor.inf.br/arquivos/pos/publicacoes/09042012Eliana%20Gomes%20da%20Silva%20Almeida%20%20nota%2010,0.pdf>. Pernambuco, 2010.

AMARAL, L. A. Diferenças, estigma e preconceito: O desafio da inclusão. In: M. K. OLIVEIRA; D. T. R. SOUZA; T. C. REGO (Orgs.), **Psicologia, educação e as temáticas da vida contemporânea.** São Paulo, Moderna, p. 233-248, 2002.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo.** Lisboa: Edições 70, 1977.

BRASIL. **Lei n.9.394/96**, de 20.12.1996. Estabelece as diretrizes e bases para a educação nacional. Diário Oficial da União. Brasília: Gráfica do Senado, v. 134, n.1.248, p.27.833- 27.841, 23 dez. 1996.

BORGES, A. C.; PEREIRA, E. C. B. B.; OLIVEIRA, M. D. **Reflexões sobre a inclusão, a diversidade, o currículo e a formação de professores.** Disponível em: <http://www.uel.br/eventos/congresso-multidisciplinar/pages/arquivos/anais/2013/AT01-2013/AT01-040.pdf>. Goiás, 2013

BUENO, J. G. S.; MENDES, G. M. L.; SANTOS, R. A. (Org.). **Deficiência e escolarização: novas perspectivas de análise.** Araraquara:

ENGLINS, Pâmella Cam-pregher; PINTO, Eliane Aparecida Toledo. *Síndrome de tourette: um olhar sobre a atuação e a formação de professores.* Mimesis, Bauru, v. 38, n. 2, p. 167-188, 2017.



ENGLENS, Pâmella Cam-  
pregher; PINTO, Eliane  
Aparecida Toledo. *Síndrome  
de tourette: um olhar sobre  
a atuação e a formação de  
professores*. Mimesis, Bau-  
ru, v. 38, n. 2, p. 167-188,  
2017.

Junqueira & Marin. Brasília: CAPES, 2008. p.43-63.

CASTILLO, J. C. R.; CASTILLO, A. R. G. L.; SOUZA, T. F. Uma  
palavra aos professores. **In: Tiques, cacoetes, síndrome de Tourette:**  
**um manual para pacientes, seus familiares, educadores e profis-**  
**sionais da saúde**, 2012.

HOUNIE, A. G.; MIGUEL, E. C. (Orgs.). 2 ed. Porto Alegre: Art-  
med, p. 169-186, 2011.

CERVO, A. L.; BERVIAN, P. A. **Metodologia Científica**. 4 ed. São  
Paulo: Makron, 1996.

CHIMENTÃO, L. K. **O significado da formação continuada  
docente**. 2009. Disponível em:[http://www.uel.br/eventos/conpef/  
conpef4/trabalhos/comunicacaooralartigo/artigocomoral2.pdf](http://www.uel.br/eventos/conpef/conpef4/trabalhos/comunicacaooralartigo/artigocomoral2.pdf). Lon-  
drina, 2009

DINIZ, J. B.; HOUNIE, A. G. Como é o tratamento dos tiques? **In:**  
**Tiques, cacoetes, síndrome de Tourette: um manual para pacien-**  
**tes, seus familiares, educadores e profissionais da saúde/ HOUNIE,**  
**A. G.; MIGUEL, E. C. (Orgs.). 2 ed. Porto Alegre: Artmed, p. 109-**  
**116, 2012.**

FARRELL, M. **Dificuldades de relacionamento pessoal, social e  
emocional: guia do professor**. Porto Alegre: Artmed, 2008.

GOMES, M. de C. O. “**Quando a gente não entende das coisas, a  
gente não sabe lidar com elas**”: estudo de caso de um aluno com  
Síndrome de Tourette cursando o ensino público regular. Disponí-  
vel em: <http://livros01.livrosgratis.com.br/cp075241.pdf>. São Paulo,  
2008.

GUARNIERI, M. R. O início na carreira docente: pistas para o estu-  
do do trabalho do professor. **In: Aprendendo a ensinar: o caminho  
nada suave da docência: polêmicas do nosso tempo**, GUARNIERI,  
M. R. (Org.), 2. ed. Campinas: Autores Associados, p. 5-23, 2005.

HOUNIE, A. G. O que são tiques? O que é síndrome de Tourette? **In: Tiques, cacoetes, síndrome de Tourette:** um manual para pacientes, seus familiares, educadores e profissionais da saúde/ HOUNIE, A. G.; MIGUEL, E. C. (Orgs.). 2. ed. Porto Alegre: Artmed, p. 19-28, 2012.

HOUNIE, A. G.; CASTILLO, A. R. G. L.; CASTILLO, J. C. R. Déficit de atenção, hiperatividade e tiques: existe uma relação? **In: Tiques, cacoetes, síndrome de Tourette:** um manual para pacientes, seus familiares, educadores e profissionais da saúde/ HOUNIE, A. G.; MIGUEL, E. C. (Orgs.). 2 ed. Porto Alegre: Artmed, p. 43-49, 2012.

HOUNIE, A. G.; PETRIBÚ, K. 1999. **Síndrome de Tourette-** revisão bibliográfica e relatos de casos. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbp/v21n1/v21n1a10.pdf>>. São Paulo, 1999

HOUNIE, A. G.; MIGUEL, E. C. (Orgs.). **Tiques, cacoetes, síndrome de Tourette:** um manual para pacientes, seus familiares, educadores e profissionais de saúde. 2 ed. Porto Alegre: Artmed, 284 p, 2012.

JESUS, D. M.; EFFGEN, A. P. S. Formação docente e práticas pedagógicas: conexões, possibilidades e tensões. **In: O professor e a educação inclusiva:** formação, práticas e lugares. MIRANDA, T. G.; FILHO, T. A. G. (Orgs.) Salvador: Edufba, p. 17-24, 2012.

LABATE, M. C. Qual é o papel dos grupos de apoio para portadores e familiares? **In: Tiques, cacoetes, síndrome de Tourette:** um manual para pacientes, seus familiares, educadores e profissionais da saúde/ HOUNIE, A. G.; MIGUEL, E. C. (Orgs.) 2 ed. Porto Alegre: Artmed, p. 188-193, 2012.

KAPLAN, B.; DUCHON, D. Combining qualitative and quantitative methods in information systems research: a case study. **MIS Quarterly**, Minneapolis, v. 12, n. 4, p. 571-586, Dec, 1988.

KONKIEWITZ, E. C. **Tem alguém dentro de mim, tomando o**

ENGLINS, Pâmella Cam-pregher; PINTO, Eliane Aparecida Toledo. *Síndrome de tourette: um olhar sobre a atuação e a formação de professores*. Mimesis, Bauru, v. 38, n. 2, p. 167-188, 2017.

ENGLENS, Pâmella Cam-  
pregher; PINTO, Eliane  
Aparecida Toledo. *Síndrome  
de tourette: um olhar sobre  
a atuação e a formação de  
professores*. Mimesis, Bau-  
ru, v. 38, n. 2, p. 167-188,  
2017.

**meu lugar:** Transtorno de Tourette. In: Konkiewitz, E. C. (Org.)  
Aprendizagem, comportamento e emoções na infância e adolescência :  
uma visão transdisciplinar. Dourados-MS: Ed. UFGD, 2013.  
312p

LIEBSCHER, P. Quantity with quality? Teaching quantitative and  
qualitative methods in a LIS Master's program. **Library Trends**,  
Urbana-Champaign, v. 46, n. 4, p. 668-680, 1988.

LOPES, A. C.; COSTA, D. L. C.; PRADO, H. S.; EDE, V.; HOU-  
NIE, A. G. Outros tratamentos para a síndrome de Tourette. **In: Ti-  
ques, cacoetes, síndrome de Tourette: um manual para pacientes,  
seus familiares, educadores e profissionais da saúde/ HOUNIE, A.  
G.; MIGUEL, E. C. (Orgs.).** 2 ed. Porto Alegre: Artmed, p. 117-150,  
2012.

LOUREIRO, N. I. V.; MATHEUS-GUIMARÃES, C.; SANTOS, D.  
O.; FABRI, R. G. F.; RODRIGUES, C. R.; CASTRO, H. C. Touret-  
te: por dentro da síndrome. **Rev. Psiq. Sem.** São Paulo, v. 32, n. 4,  
p. 218-30, 2005.

LUDKE, M.; ANDRÉ, M. E. D. A.. **Pesquisa em Educação:** abor-  
dagens qualitativas. São Paulo: EPU, 1996.

DSMIV-TR. Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações  
Mentais. **Associação Americana de Psiquiatria.** 4ª ed. Lisboa: Cli-  
mepsi, 2002.

MASTROROSA, R. S. Um exemplo prático de grupo de apoio. **In:  
Tiques, cacoetes, síndrome de Tourette: um manual para pacien-  
tes, seus familiares, educadores e profissionais da saúde/ HOUNIE,  
A. G.; MIGUEL, E. C. (Orgs.).** 2 ed. Porto Alegre: Artmed, p. 195-  
200, 2012.

MENEZES, M. A.. Currículo, formação e inclusão: alguns implica-  
dores. **In: Formação de professores e escola na contemporanei-  
dade.** São Paulo: Editora Senac, p. 201-218, 2009.

MERCADANTE, M. T.; ROSARIO-CAMPOS, M. C.; QUARANTINI, L. C.; SATO, F. P. As bases neurobiológicas do transtorno obsessivo-compulsivo e da síndrome de Tourette. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 80, n. 2 (supl), p. 35-44, 2004.

MINAYO, M. C. S. (Org.) **A pesquisa social: teoria, método e criatividade**. Rio de Janeiro: Petrópolis, 2007

MIRANDA, D. M.. **Estudo de Associação entre Síndrome de Tourette e genes da via Slit-Robo envolvidos no neurodesenvolvimento**. Disponível em: <[http://www.bibliotecadigital.ufmg.br/dspace/bitstream/handle/1843/SMOC-6ZCHQX/tese\\_la\\_final.pdf?sequence=1](http://www.bibliotecadigital.ufmg.br/dspace/bitstream/handle/1843/SMOC-6ZCHQX/tese_la_final.pdf?sequence=1)>. Belo Horizonte, 2006.

NASCIMENTO, R. P. **Preparando professores para promover a inclusão de alunos com necessidades educacionais especiais**. Disponível em: <<http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/pde/arquivos/2496-8.pdf>>., 2009.

PALÁCIOS, G.; JAIME, H. Receptores nicotínicos cerebrales y transtornos neuropsiquiátricos. In: **Revistas de Neurologia**, Barcelona, v. 39, n. 12, p. 1146-1160, 2004.

PATTO, M. H. S. Políticas atuais de inclusão escolar: reflexão a partir de um recorte conceitual. In: BUENO, J. G. S.; MENDES, G. M. L.; SANTOS, R. A. (Orgs.). **Deficiência e escolarização: novas perspectivas de análise**. Araraquara: Junqueira & Marim; Brasília: Capes, p. 25-42, 2008.

PAULO, E. dos S. **Síndrome de Gilles de La Tourette: Intervenção educativa em interação inclusiva**. Disponível em: <http://recil.grupolusofona.pt/bitstream/handle/10437/1228/Volume%201.pdf?sequence=1>. Lisboa, 2010

RAMALHO, J.; MATEUS, F.; SOUTO, M.; MONTEIRO, M. Intervenção educativa na perturbação Gilles De La Tourette. **Revista Brasileira de Educação Especial**, Bauru, v. 14, n. 3, p. 337 - 346, 2008.

ENGLENS, Pâmella Cam-pregher; PINTO, Eliane Aparecida Toledo. *Síndrome de tourette: um olhar sobre a atuação e a formação de professores*. Mimesis, Bauru, v. 38, n. 2, p. 167-188, 2017.

ENGLENS, Pâmella Cam-  
pregher; PINTO, Eliane  
Aparecida Toledo. *Síndrome  
de tourette: um olhar sobre  
a atuação e a formação de  
professores*. Mimesis, Bau-  
ru, v. 38, n. 2, p. 167-188,  
2017.

RODRIGUES, D. Educação Inclusiva: as boas e as más notícias, in:  
David Rodrigues (Org.) **Perspectivas sobre a Inclusão; da Educa-  
ção à Sociedade**, Porto Editora, Porto, 2003.

SANT'ANA, I. M. Educação inclusiva: concepções de professores  
e diretores. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 10, n. 2, p. 227-234,  
2005.

SANTOS, C. R. **O papel da escola inclusiva**: um olhar sobre o alu-  
no com Síndrome de Gilles de La Tourette. Disponível em: <[http://  
www.facevv.edu.br/Revista/08/Artigo2.pdf](http://www.facevv.edu.br/Revista/08/Artigo2.pdf)>., 2012

SANTOS, M. G. P.; LEIPO, A. M. L. C. 1994. **Síndrome de Tou-  
rette**. Disponível em: <[http://www.psiquiatriainfantil.com.br/revista/  
edicoes/Ed\\_02\\_2/in\\_04\\_07.pdf](http://www.psiquiatriainfantil.com.br/revista/edicoes/Ed_02_2/in_04_07.pdf)>., 1994

TEIXEIRA, L. L. C.; PANTOJA JÚNIOR, J. M. S.; PALHETA  
NETO, F. X.; TARGINO, M. N.; PALHETA, A. C. P.; SILVA, F. A.  
2011. Tourette syndrome: review of literature. **Arq Int Otorrinola-  
ringol.**, São Paulo, v. 15, n. 4, p. 492-500.

TERRA, A. P.; RONDINA, R. de C. **A interação escolar de uma  
criança com síndrome de Tourette, de acordo com as percepções  
de pais e professores**: um estudo de caso exploratório. Disponí-  
vel em: <file:///C:/Users/Pam/Downloads/55341-120034-1-PB.pdf>.,  
2011

