

**SÍNDROME DE TOURETTE: UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR SOBRE
DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E INCLUSÃO**

**TOURETTE SYNDROME: A MULTIDISCIPLINARY APPROACH TO
DIAGNOSIS, TREATMENT, AND INCLUSION**

**SÍNDROME DE TOURETTE: UN ENFOQUE MULTIDISCIPLINARIO PARA EL
DIAGNÓSTICO, EL TRATAMIENTO Y LA INCLUSIÓN**

 <https://doi.org/10.56238/arev8n3-047>

Data de submissão: 24/02/2026

Data de publicação: 24/03/2026

Marina Soares de Souza

Graduanda em Enfermagem

Instituição: Universidade São Judas

Endereço: São Paulo, Brasil

E-mail: marinasoaresdesouza72@gmail.com

Luana Prado Figueredo

Doutor em Ciências da Saúde

Instituição: Universidade Santo Amaro

Endereço: São Paulo, Brasil

E-mail: lpfigueredo@prof.unisa.br

Hercules Ferreira Carvalho de Oliveira

Mestre em Ciências

Instituição: Universidade São Judas

Endereço: São Paulo, Brasil

E-mail: prof.herculesribeiro@ulife.com.br

Camila Cristine Antonietti

Mestre em Ciências da Saude (EEUSP)

Instituição: Universidade São Judas Tadeu (USJT)

Endereço: São Paulo, Brasil

E-mail: camis.antonietti@gmail.com

Fabiana Lopes Pereira Santana

Doutora em Ciências pelo Programa de Pós-Graduação em Gerenciamento em Enfermagem

Instituição: Universidade São Judas (USJT)

Endereço: São Paulo, Brasil

E-mail: fabiana.santana @ulife.com.br

Monise Moreno de Freitas

Mestre em Educação Física

Instituição: Universade São Judas Tadeu (USJT)

Endereço: São Paulo, Brasil

E-mail: monise.freitas @ulife.com.br

Aline Coelho Quezadas

Mestre e Doutora em Ciências (USP)
Instituição: Universidade São Judas Tadeu (USJT)
Endereço: São Paulo, Brasil
E-mail: Aline.quezadas@usjt.br

Manuela Magaldi Oliveira

Graduanda em Medicina
Instituição: Universidade Santo Amaro (UNISA)
E-mail: fernanda.magaldi @ulife.com.br

RESUMO

Introdução: A Síndrome de Tourette (ST) é um transtorno neuropsiquiátrico caracterizado pela presença de tiques motores e vocais que se manifestam de forma crônica, com início antes dos 18 anos de idade. **Objetivo:** apresentar uma análise abrangente da Síndrome de Tourette, abordando seus aspectos clínicos, neurobiológicos e psicossociais, com ênfase na contribuição das PICS como parte do cuidado integral. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa e um estudo translacional. Para delineamento do tema e da questão do estudo foi aplicado o método PICO, mnemônico de identificação dos tópicos-chave: Tourette, síndrome, sintomas, tics, Gilles, neurotransmissores, neuro. **Resultados e discussão:** A atuação profissional frente às demandas de pessoas com Síndrome de Tourette é orientada por diversas normas e legislações que garantem o cuidado, a inclusão e o respeito aos direitos desses indivíduos, tanto na área da saúde quanto no campo educacional. **Conclusão:** Com base nesse artigo podemos observar que estratégias de diagnóstico precoce, terapias comportamentais como a intervenção comportamental abrangente para tiques e a aplicação de políticas inclusivas são essenciais para promover o desenvolvimento pleno dos indivíduos com ST.

Palavras-chave: Síndrome de Tourette. Tiques. Neurodesenvolvimento. Comorbidades. Qualidade de Vida.

ABSTRACT

Introduction: Tourette Syndrome (TS) is a neuropsychiatric disorder characterized by the presence of motor and vocal tics that manifest chronically, beginning before the age of 18. **Objective:** To present a comprehensive analysis of Tourette Syndrome, addressing its clinical, neurobiological, and psychosocial aspects, with emphasis on the contribution of Integrative and Complementary Health Practices (PICS) as part of comprehensive care. **Method:** This is an integrative review and a translational study. The PICO method, a mnemonic for identifying key topics, was applied to delineate the theme and the study question: Tourette, syndrome, symptoms, tics, Gilles, neurotransmitters, neuro. **Results and discussion:** Professional practice in addressing the needs of people with Tourette Syndrome is guided by various norms and legislation that guarantee care, inclusion, and respect for the rights of these individuals, both in the health and educational fields. **Conclusion:** Based on this article, we can observe that early diagnosis strategies, behavioral therapies such as comprehensive behavioral intervention for tics, and the application of inclusive policies are essential to promote the full development of individuals with Tourette Syndrome.

Keywords: Tourette Syndrome. Tics. Neurodevelopment. Comorbidities. Quality of Life.

RESUMEN

Introducción: El síndrome de Tourette (ST) es un trastorno neuropsiquiátrico caracterizado por la presencia de tics motores y vocales que se manifiestan de forma crónica, comenzando antes de los 18

años. Objetivo: Presentar un análisis exhaustivo del síndrome de Tourette, abordando sus aspectos clínicos, neurobiológicos y psicosociales, con énfasis en la contribución de las Prácticas de Salud Integrativas y Complementarias (PSIC) como parte de la atención integral. Método: Se trata de una revisión integradora y un estudio traslacional. Se aplicó el método PICO, una mnemotecnica para identificar temas clave, para delimitar el tema y la pregunta de estudio: Tourette, síndrome, síntomas, tics, Gilles, neurotransmisores, neuro. Resultados y discusión: La práctica profesional en la atención de las necesidades de las personas con síndrome de Tourette se rige por diversas normas y legislación que garantizan la atención, la inclusión y el respeto de los derechos de estas personas, tanto en el ámbito de la salud como en el educativo. Conclusión: Este artículo demuestra que las estrategias de diagnóstico precoz, las terapias conductuales como la intervención conductual integral para los tics y la aplicación de políticas inclusivas son esenciales para promover el pleno desarrollo de las personas con síndrome de Tourette.

Palabras clave: Síndrome de Tourette. Tics. Neurodesarrollo. Comorbilidades. Calidad de Vida.

1 INTRODUÇÃO

A Síndrome de Tourette (ST) é um transtorno neuropsiquiátrico caracterizado pela presença de tiques motores e vocais que se manifestam de forma crônica, com início antes dos 18 anos de idade. Os tiques são movimentos ou vocalizações súbitas, rápidas, recorrentes e não rítmicas. Para o diagnóstico clínico da síndrome, esses sintomas devem estar presentes por, no mínimo, um ano, com variações na frequência e na intensidade ao longo do tempo (APA, 2014).

Estudos apontam que a prevalência da ST em crianças e adolescentes varia entre 0,3% e 1% da população mundial, sendo mais comum em indivíduos do sexo masculino (COSTA; SANTOS; TORRES, 2021). A etiologia é multifatorial, envolvendo predisposição genética, fatores ambientais e alterações neurobiológicas, como disfunções nos circuitos corticoestriatais, especialmente nas vias dopaminérgicas, que influenciam o controle motor (MAIA NETO; SILVA, 2020).

A ST frequentemente está associada a comorbidades como o Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) e o Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC), afetando significativamente o desenvolvimento emocional, social e escolar dos indivíduos. Segundo Ribeiro et al. (2022), aproximadamente 60% dos pacientes com ST apresentam ao menos uma comorbidade.

Embora o tratamento convencional da ST envolva intervenções farmacológicas, psicoterapêuticas e comportamentais, cresce o interesse por abordagens integrativas que visam melhorar a qualidade de vida dos pacientes. As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), reconhecidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), incluem terapias como acupuntura, meditação, yoga, aromaterapia, entre outras, e têm sido exploradas como estratégias complementares no manejo dos sintomas da ST. Essas práticas podem promover bem-estar físico e emocional, além de contribuir para a redução da ansiedade, do estresse e da intensidade dos tiques, oferecendo uma abordagem mais humanizada e centrada no paciente.

Dados recentes indicam que, em 2024, mais de 9 milhões de pessoas acessaram as PICS no SUS, representando um crescimento de 83% em relação a 2022. Entre as práticas com maior aumento de participação estão a yoga, com 290% de crescimento, e a arteterapia, com 271% (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2025). Essas evidências refletem a ampliação do acesso e a aceitação dessas abordagens pela população brasileira.

2 OBJETIVO

Apresentar uma análise abrangente da Síndrome de Tourette, abordando seus aspectos clínicos, neurobiológicos e psicossociais, com ênfase na contribuição das PICS como parte do cuidado integral.

Acredita-se que a integração de práticas convencionais e complementares possa favorecer não apenas o alívio dos sintomas, mas também a inclusão e o bem-estar das pessoas afetadas por essa condição.

3 MÉTODO

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de uma revisão integrativa e um estudo translacional. Para delineamento do tema e da questão do estudo foi aplicado o método PICO, mnemônico de identificação dos tópicos-chave: Tourette, síndrome, sintomas, tics, Gilles, neurotransmissores, neuro. Mediante uso da estratégia supracitada elaborou-se a seguinte indagação norteadora: *Qual seria a melhor abordagem científica da síndrome de Tourette.*

O levantamento bibliográfico será realizado em local virtual, por meio de base de dados, incluindo: **Biblioteca Virtual em Saúde (BVS)**, **Google acadêmico** e **SciELO**, além dos materiais que abordam conteúdos legais sobre a atuação da enfermagem, como normas e resoluções do órgão regulamentador da enfermagem e seus representantes municipais.

As estratégias de busca foram realizadas por meio do cruzamento dos Descritores em Comorbidades na síndrome de Tourette; Inclusão escolar e estigmatização; Tiques.

3.2 LOCAL DE ESTUDO E AMOSTRA

O local de estudo deu-se por meio virtual por meio da análise das normas legais e artigos encontrados na íntegra, relacionados a Síndrome de Tourette, abordada de forma multidisciplinar.

3.3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

A formulação da pergunta de pesquisa foi desenvolvida por meio da aplicação da estratégia PICO. A prática baseada em evidências (PBE) preconiza a colocação e organização de problemas clínicos apresentados na prática assistencial, educacional ou de pesquisa, utilizando o mnemônico PICO como guia metodológico. PICO representa um acrônimo para Paciente (P), Intervenção (I), Comparação (C) e Outcomes/desfecho (O) (GALVÃO et al., 2021).

A **Tabela 1** apresenta os quatro elementos da estratégia PICO, acompanhados de suas respectivas descrições.

Tabela 1 – Elementos do PICO do estudo.

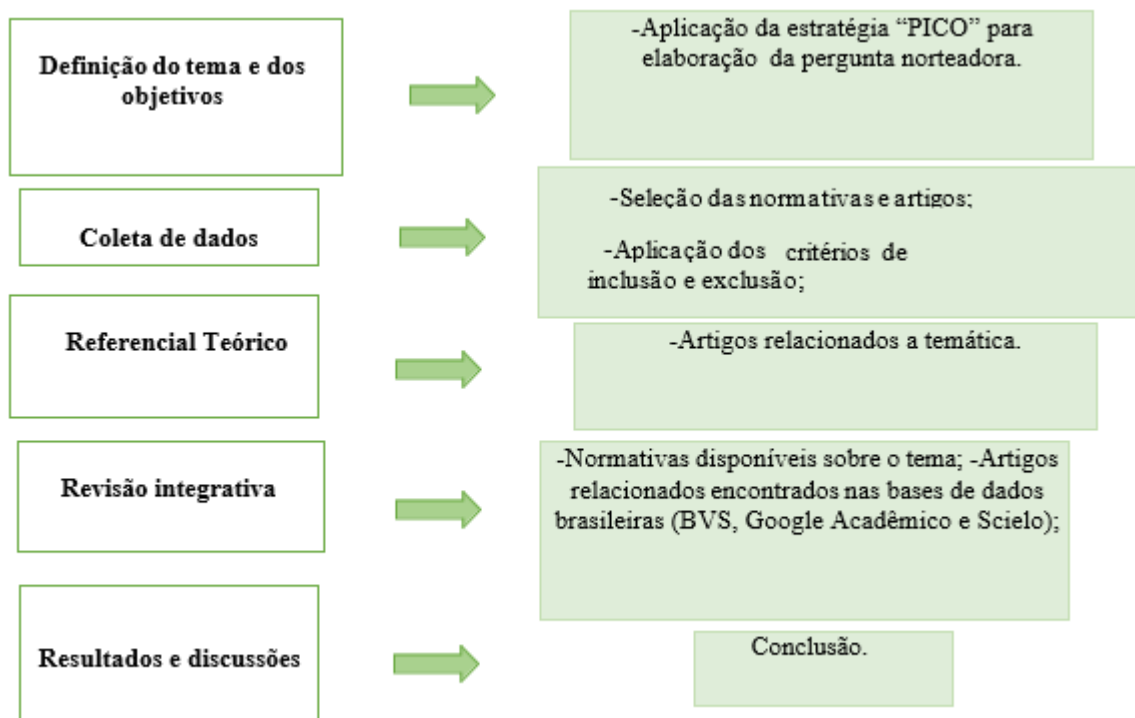
Acrônimo	Definição	Descrição
P	População	Paciente ou grupo de pessoas acometidas pela síndrome de Tourette
I	Intervenção	Compreende a intervenção de interesse, a qual pode ser terapêutica (ex.: CBIT), preventiva (ex.: educação familiar), diagnóstica (ex.: avaliação multidisciplinar), prognóstica, administrativa (ex.: Plano Individualizado de Atendimento (PIA)) ou relacionada a assuntos econômicos.
C	Comparação ou Controle	Implementação da intervenção padrão e pics
O	Desfecho (outcomes)	Resultado que se espera alcançar.

Fonte: Autores (2025).

Para a formulação da pergunta neste estudo, o componente ‘P’ engloba a população com síndrome de Tourette. Quanto ao ‘I’, abrange a intervenção de interesse (preventiva, diagnóstica e de aspecto administrativo). Referente ao ‘C’, compreende as normativas legais disponíveis para enfermagem brasileira incluindo aquelas menos conhecidas, a mais amplamente utilizadas nas instituições de saúde. Por fim, o componente ‘O’ refere-se ao aspecto legal existente em prol da assistência em saúde relacionada síndrome de Tourette e sua aplicação.

A sequência metodológica para a coleta de dados na pesquisa será apresentada no fluxograma a seguir, facilitando a compreensão e exemplificação da metodologia.

Figura 1: Fluxograma metodológico



Fonte: Autores.

Os parâmetros de inclusão adotados na pesquisa englobam artigos publicados ao longo dos últimos 10 anos, em inglês, português e espanhol; texto disponível na íntegra; palavras chaves relacionadas a lesão por pressão, cuidados com lesão por pressão, prevenção e leis do exercício profissional.

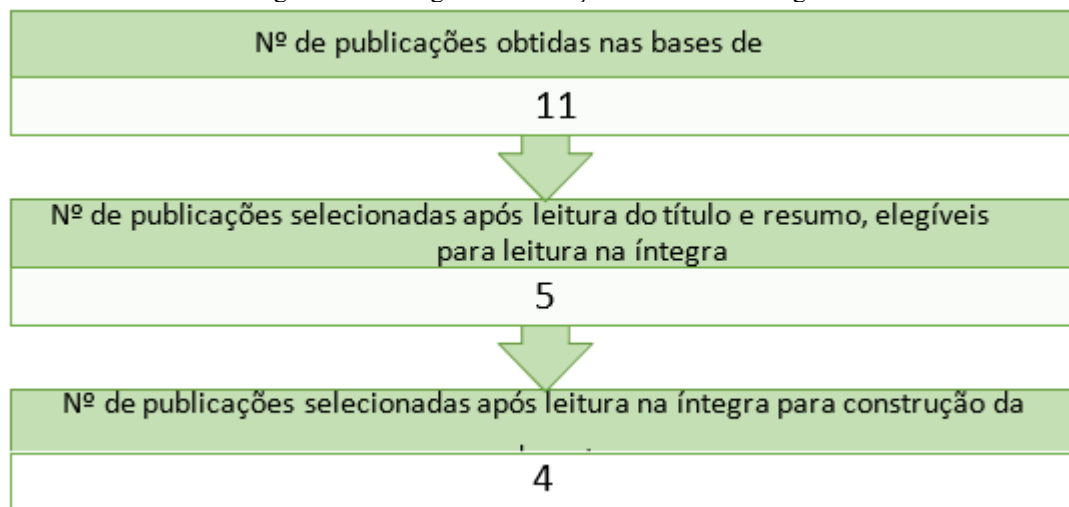
Por outro lado, os critérios de exclusão serão aplicados aos artigos não disponíveis na íntegra, artigos repetidos de revisão; literatura cinzenta.

4 RESULTADOS

4.1 REVISÃO INTEGRATIVA

Foram encontrados 11 artigos relevantes para a Síndrome de Tourette, distribuídos entre as bases de dados pesquisadas da seguinte forma: 3 artigos na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), 4 no Google Acadêmico, 2 na SciELO e 2 na Cochrane Library. Todos os artigos foram selecionados por sua relevância temática e analisados na íntegra para a elaboração deste estudo, conforme apresentado no fluxograma da

Figura 2 – Fluxograma de seleção e escolha de artigos.



Fonte: Almeida e Martins (2023); Costa, Santos e Torres (2021); Freitas et al. (2021); Maia Neto e Silva (2020); Ribeiro et al. (2022); Bezerra et al. (2024); Brasileiro et al. (2024); Alvarenga et al. (2024); Cochrane Collaboration (2024).

Na Tabela 1 estão sintetizados os artigos selecionados para a construção do presente trabalho, organizados de forma decrescente conforme o ano de publicação. Foram incluídas informações como autores, título, objetivo e conclusão de cada estudo. Nota-se a predominância de publicações recentes, com três artigos publicados em 2024, um em 2023, dois em 2022 e 2021, e um em 2020. Os estudos abordam diferentes aspectos da Síndrome de Tourette, incluindo suas manifestações clínicas, terapias comportamentais, comorbidades, estigmas sociais e avanços terapêuticos, como a estimulação cerebral profunda.

Tabela 3 – Artigos selecionados a partir da revisão integrativa utilizados neste estudo.

AUTORES/ ANO DE PUBLICAÇÃO	TÍTULO	OBJETIVO	CONCLUSÃO
Maia Neto; Silva, 2020	Neurociência dos tiques: bases fisiopatológicas da Síndrome de Tourette	Apresentar as bases neurofisiológicas relacionadas aos tiques motores e vocais na Síndrome de Tourette.	A pesquisa conclui que a fisiopatologia envolve disfunções nos circuitos córtico-estriado-talâmico-cortical, sugerindo implicações diretas na modulação motora e comportamental dos pacientes.

Costa; Santos; Torres, 2021	Aspectos clínicos e epidemiológicos da Síndrome de Tourette	Discutir os principais aspectos clínicos e dados epidemiológicos da síndrome.	O estudo reforça que a prevalência é maior em meninos e que a sintomatologia pode variar amplamente, sendo fundamental o diagnóstico precoce para intervenções eficazes.
Ribeiro et al., 2022	Comorbidades na Síndrome de Tourette: Uma abordagem clínica	Investigar as principais comorbidades associadas à ST e sua implicação clínica.	Verificou-se que transtornos como TDAH e TOC são altamente prevalentes em pacientes com ST, o que demanda abordagens terapêuticas multidisciplinares.
Almeida; Martins, 2023	Inclusão escolar e estigmatização na Síndrome de Tourette	Analisar como a síndrome impacta na inclusão e na percepção social dos indivíduos em idade escolar.	Concluiu-se que a estigmatização afeta negativamente o desempenho escolar e emocional, reforçando a necessidade de ações educativas e apoio psicossocial.

Fonte: Autoria própria, 2025.

Para a elaboração do presente trabalho, também foram consultadas e selecionadas normativas vigentes relacionadas à atuação da enfermagem frente a pacientes com condições neuropsiquiátricas, como a Síndrome de Tourette. Assim, foram incluídos documentos oficiais e diretrizes sobre saúde mental, inclusão escolar, segurança do paciente e regulamentação profissional, apresentados na Tabela 4.

Tabela 4 – Normativas incluídas para elaboração do trabalho.

Normativas	Descrição
Resolução COFEN nº 610/2019	Estabelece normas para atuação da equipe de enfermagem em saúde mental, incluindo ações no acompanhamento e cuidado de pacientes com transtornos neuropsiquiátricos.
Lei nº 10.216/2001	Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas com transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.
Resolução CNE/CEB nº 4/2009	Define Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica, promovendo a inclusão de alunos com necessidades especiais, incluindo condições como a Síndrome de Tourette.
Portaria GM/MS nº 3.088/2011	Institui a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), com foco na atenção integral a pessoas com sofrimento mental, incluindo crianças e adolescentes.
Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (COFEN, Resolução nº 564/2017)	Normatiza a conduta ética dos profissionais de enfermagem, assegurando o respeito à dignidade e aos direitos dos usuários com transtornos neuropsiquiátricos.
Lei nº 8.069/1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente)	Garante o direito à saúde, educação e inclusão social de crianças com necessidades específicas, como os portadores da Síndrome de Tourette.

Fonte: Autores.

4.2 NORMAS E CONTEÚDOS REGULAMENTADORES RELACIONADOS À SÍNDROME DE TOURETTE

A atuação profissional frente às demandas de pessoas com Síndrome de Tourette é orientada por diversas normas e legislações que garantem o cuidado, a inclusão e o respeito aos direitos desses indivíduos, tanto na área da saúde quanto no campo educacional.

No contexto da **enfermagem**, destaca-se a **Resolução COFEN nº 610/2019**, que estabelece diretrizes para o atendimento em saúde mental, incluindo transtornos neuropsiquiátricos como a Síndrome de Tourette. Essa resolução orienta os profissionais de enfermagem quanto à abordagem ética, humanizada e baseada em evidências, considerando a singularidade de cada paciente e o impacto psicossocial do transtorno.

Complementando esse marco, a **Resolução COFEN nº 564/2017**, que aprova o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, reforça o dever do profissional em respeitar os direitos humanos e prestar cuidados sem discriminação, essencial no manejo de pacientes com sintomas atípicos como tiques motores e vocais involuntários.

Na área da **saúde pública**, a **Portaria GM/MS nº 3.088/2011**, que institui a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), propõe uma abordagem integrada e contínua para o cuidado em saúde mental, promovendo a articulação entre serviços de atenção primária, especializada e hospitalar. Essa política facilita o acompanhamento de pessoas com Síndrome de Tourette, especialmente quando há comorbidades como TDAH, TOC ou ansiedade.

Do ponto de vista da **educação e inclusão escolar**, a **Resolução CNE/CEB nº 4/2009** estabelece diretrizes para o Atendimento Educacional Especializado (AEE), garantindo que alunos

com transtornos do neurodesenvolvimento tenham acesso à aprendizagem de forma equitativa. Essa normativa assegura adaptações curriculares e estratégias pedagógicas compatíveis com as necessidades do estudante com Tourette.

Além disso, a **Lei nº 10.216/2001**, conhecida como Lei da Reforma Psiquiátrica, protege os direitos das pessoas com transtornos mentais, promovendo o tratamento humanizado e integrando essas pessoas à comunidade, com ênfase na cidadania e autonomia. A **Lei nº 8.069/1990** (Estatuto da Criança e do Adolescente) também contribui nesse cenário, garantindo o acesso à saúde e à educação sem estigmas ou barreiras.

Portanto, as normativas vigentes reforçam o compromisso dos profissionais da saúde e da educação com uma abordagem ética, técnica e inclusiva frente à Síndrome de Tourette, promovendo o respeito, a autonomia e o bem-estar dos indivíduos acometidos pelo transtorno.

5 DISCUSSÃO

A Síndrome de Tourette (ST) configura-se como um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado pela presença de tiques motores e vocais que se manifestam de forma crônica e variável ao longo do tempo.

Embora os tiques sejam o principal critério diagnóstico, a compreensão atual da síndrome é amplamente sustentada por estudos que indicam sua complexidade clínica, neurobiológica, psicossocial e educacional.

Nesse sentido, a literatura recente tem se concentrado em integrar diferentes dimensões do transtorno, a fim de promover uma abordagem mais eficaz e humanizada de cuidado.

Do ponto de vista fisiopatológico, Maia Neto (2020) fornece uma análise aprofundada dos mecanismos neurobiológicos subjacentes à ST, destacando a desregulação nos circuitos cortico-estriado-talâmico-corticais, especialmente nas conexões envolvendo o corpo estriado, o córtex pré-frontal e o tálamo.

O autor também ressalta a relevância dos sistemas dopaminérgicos, cuja hiperatividade estaria associada à expressão dos tiques. Esse modelo neurocientífico explica, em parte, a resposta positiva de alguns pacientes ao uso de antipsicóticos antagonistas dopaminérgicos, bem como as dificuldades terapêuticas observadas em casos resistentes.

Além disso, o modelo fisiopatológico sustenta a hipótese de que a ST compartilha substratos neurobiológicos com outros transtornos do neurodesenvolvimento, especialmente o TDAH e o TOC, o que justifica a alta prevalência de comorbidades.

Essa perspectiva é corroborada por Ribeiro et al. (2022), que abordam de forma abrangente as **comorbidades** associadas à ST. Segundo os autores, estima-se que mais de 80% dos indivíduos com ST apresentem pelo menos uma comorbidade psiquiátrica, sendo as mais comuns o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), o Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC) e os transtornos de ansiedade.

A presença dessas comorbidades não apenas agrava o quadro clínico, mas também impõe desafios adicionais ao diagnóstico e ao tratamento. Muitas vezes, os tiques são menos impactantes para o funcionamento social e acadêmico do que as manifestações comportamentais associadas, como impulsividade, compulsões ou dificuldade de concentração. Isso reforça a necessidade de um modelo assistencial multidisciplinar, no qual neurologistas, psiquiatras, psicólogos e educadores possam atuar de forma articulada.

As implicações dessas características clínicas são evidentes no contexto educacional. A escola é um ambiente em que os sintomas da ST, particularmente os tiques e os comportamentos associados, podem ser mal compreendidos, gerando **estigmatização** e exclusão social. Almeida Martins (2023) aborda de maneira contundente as dificuldades enfrentadas por estudantes com ST, destacando que a falta de informação entre professores, colegas e gestores escolares contribui para a marginalização desses alunos.

A autora relata casos em que crianças com ST foram erroneamente classificadas como indisciplinadas, perturbadoras ou “sem limites”, sendo penalizadas por sintomas sobre os quais não têm controle voluntário. Tal estigmatização não apenas compromete o desempenho escolar, mas também afeta negativamente a autoestima e o desenvolvimento emocional da criança. A autora propõe a implementação de programas de capacitação continuada para educadores, bem como a elaboração de Planos de Atendimento Educacional Especializado (PAEE), individualizados e integrados com a rede de saúde.

Complementando essa análise, Costa Santos (2021) traz uma contribuição fundamental ao discutir os **aspectos clínicos e epidemiológicos** da ST no Brasil. Segundo o autor, apesar dos avanços no conhecimento científico, o diagnóstico da ST ainda é subestimado, sobretudo em regiões com menor acesso a serviços de saúde especializados.

A falta de familiaridade de profissionais da atenção primária com os critérios diagnósticos contribui para o atraso na identificação do transtorno, o que tem implicações diretas sobre o prognóstico. Além disso, o autor destaca que a ausência de políticas públicas específicas voltadas à ST contribui para a invisibilidade da condição, tanto no sistema de saúde quanto no sistema

educacional. A padronização de protocolos de triagem e encaminhamento precoce poderia representar um avanço significativo na detecção e intervenção em fases iniciais da síndrome.

Diante desse cenário, observa-se que a ST demanda uma abordagem integrativa e longitudinal. Os dados reunidos pelos autores mencionados apontam para a necessidade de articular conhecimento neurocientífico, sensibilidade clínica, estratégias de inclusão educacional e planejamento administrativo para garantir um cuidado mais eficaz.

Do ponto de vista prognóstico, intervenções precoces, tanto no âmbito clínico quanto escolar, estão associadas a melhores desfechos funcionais. Portanto, investir em capacitação profissional, políticas públicas de saúde mental e estratégias educacionais inclusivas não é apenas desejável, mas essencial.

Ademais, os achados discutidos revelam um ponto central: a ST não deve ser compreendida de maneira isolada, mas como parte de um espectro de vulnerabilidades que se manifestam de forma multidimensional.

A redução do estigma, a promoção da inclusão e a qualificação da rede de apoio constituem pilares fundamentais para que indivíduos com ST possam desenvolver plenamente seu potencial e alcançar maior qualidade de vida.

6 CONCLUSÃO

A Síndrome de Tourette é uma condição complexa do neurodesenvolvimento e assim exige uma abordagem multidisciplinar sensível, às muitas dimensões que envolvem o paciente, desde os aspectos clínicos e neurobiológicos até os psicossociais e legais.

A compreensão da fisiopatologia dos tiques, das comorbidades associadas e dos desafios enfrentados no contexto social e acadêmico evidencia a necessidade de intervenções integradas e personalizadas. Neste cenário, o papel da enfermagem, respaldado por normativas éticas e legais, é fundamental para garantir um cuidado humanizado, único e específico para cada paciente.

A atuação profissional deve priorizar a escuta ativa, o respeito à individualidade e a promoção dos direitos, contribuindo para a qualidade de vida e o bem-estar dos indivíduos com a síndrome assim se, destaca-se a importância da disseminação do conhecimento e da capacitação dos profissionais de saúde e educação, visando a redução dos sintomas para melhorar a vida do paciente, incluindo a construção de uma sociedade mais acolhedora para as pessoas com Síndrome de Tourette.

Com base nesse artigo podemos observar que Estratégias de diagnóstico precoce, terapias comportamentais como a intervenção comportamental abrangente para tiques e a aplicação de políticas inclusivas são essenciais para promover o desenvolvimento pleno dos indivíduos com ST.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M. R.; MARTINS, J. L. Inclusão escolar e estigmatização na Síndrome de Tourette. Revista Educação e Saúde, v. 29, n. 2, p. 45-56, 2023.

APA – AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-5. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

COSTA, A. C.; SANTOS, E. L.; TORRES, M. A. Aspectos clínicos e epidemiológicos da Síndrome de Tourette. Revista Neuropsiquiatria Brasil, v. 10, n. 1, p. 25-33, 2021.

FREITAS, L. M. et al. Terapias comportamentais na Síndrome de Tourette: Revisão sistemática. Jornal Brasileiro de Psicologia Clínica, v. 38, n. 3, p. 123-135, 2021.

MAIA NETO, P. F.; SILVA, R. A. Neurociência dos tiques: bases fisiopatológicas da Síndrome de Tourette. Revista Brasileira de Neurociência, v. 15, n. 4, p. 210-219, 2020.

RIBEIRO, H. S. et al. Comorbidades na Síndrome de Tourette: Uma abordagem clínica. Jornal de Psiquiatria Infantojuvenil, v. 5, n. 1, p. 11-20, 2022.

BRASIL. Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas com transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 9 abr. 2001. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/LEIS_2001/L10216.htm. Acesso em: 27 maio 2025.

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Estatuto da Criança e do Adolescente. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 16 jul. 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em: 27 maio 2025.

BRASIL. Portaria GM/MS nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 26 dez. 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011.html. Acesso em: 27 maio 2025.

BRASIL. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. Resolução CNE/CEB nº 4, de 2 de outubro de 2009. Define Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 5 out. 2009. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=14079-rceb004-09-pdf. Acesso em: 27 maio 2025.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução nº 564, de 6 de novembro de 2017. Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em: https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-5642017_59145.html. Acesso em: 27 maio 2025.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução nº 610, de 13 de junho de 2019. Estabelece normas para atuação da equipe de enfermagem em saúde mental. Disponível em: https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-610-2019_75076.html. Acesso em: 27 maio 2025.