



INTERVENÇÕES DA PSICOLOGIA FRENTE À ANSIEDADE INFANTIL NO AMBIENTE ESCOLAR

Psychology Interventions In Children's Anxiety In The School Environment

Sheila Rocha Fialhe¹, Karen Lúcia Abreu Rodrigues^{2*}

RESUMO

A ansiedade infantil é uma condição emocional caracterizada por medo e preocupação excessiva, o que pode acarretar repercussões significativas no âmbito escolar e social. Tem sido notada no ambiente escolar com mais frequência, pois este é um local em que as crianças são expostas a desafios educacionais, sociais e emocionais. Diante dessa realidade, a atuação do psicólogo tem se mostrado fundamental para identificar e tratar essa condição. Este artigo científico tem como objetivo levantar os principais fatores desencadeadores da ansiedade em crianças e apontar como a Psicologia Escolar e Educacional pode contribuir para prevenir ou enfrentar os sintomas apresentados no âmbito escolar, com suas estratégias de enfrentamento. A partir desta revisão bibliográfica, procurou-se demonstrar como a atuação multiprofissional no ambiente escolar pode promover melhor qualidade de vida e ensino às crianças afetadas negativamente pela ansiedade. Diante disso, a compreensão e intervenção da psicologia escolar e educacional são fundamentais, na percepção de alterações comportamentais significativas e no reconhecimento de mudanças durante a formação psicossocial do aluno. Considerando que este e os demais profissionais da instituição escolar permanecem grande parte do tempo no ambiente escolar. Conclui-se, dessa forma, que a Psicologia Escolar e Educacional pode contribuir para prevenir e enfrentar a ansiedade patológica infantil, na melhora da qualidade de vida e o desempenho escolar das crianças, assim como oferecer um melhor entendimento à equipe técnica dentro da escola, por meio de intervenções psicológicas e no desenvolvimento de habilidades para lidar melhor com as demandas do ambiente escolar.

Palavras-chave: Ansiedade Infantil. Desenvolvimento Escolar. Psicologia. Educação.

ABSTRACT

Childhood anxiety is an emotional condition characterized by fear and excessive concern, which can have significant repercussions in the school and social spheres. It has been noticed in the school environment more often, as this is a place where children are exposed to educational, social and emotional challenges. Faced with this reality, the role of the psychologist has been shown to be fundamental to identify and treat this condition. This scientific article aims to raise the main triggers of anxiety in children and point out how School and Educational Psychology can contribute to prevent or face the symptoms presented in the school environment, with their coping strategies. Based on this bibliographic review, we tried to demonstrate how multidisciplinary performance in the school environment can promote better quality of life and education for children negatively affected by anxiety. In view of this, the understanding and intervention of school and educational psychology are fundamental, in the perception of significant behavioral changes and in the recognition of changes during the student's psychosocial training. Considering that this and other professionals from the school institution spend most of their time in the school environment. In conclusion, in this way, that School and Educational Psychology can contribute to prevent and face childhood pathological anxiety, improving quality of life and school performance of children, as well as offering a better understanding to the technical team inside the school, through psychological interventions and skill development of skills to better deal with the demands of the school environment.

Keywords: Children's Anxiety. School Development. Psychology. Education.

1. Faculdade Morgana Potrich - FAMP, Mineiros-GO, Brasil.

*Autor para Correspondência: karenlu.rodrigues@hotmail.com



INTRODUÇÃO

A ansiedade infantil é um dos principais problemas que afetam crianças e adolescentes em todo o mundo. A ansiedade é compreendida como um sentimento de preocupação e medo de uma situação ou evento desconhecido, muitas vezes acompanha também sintomas físicos. De acordo com Oliveira, crianças que se mostram frequentemente preocupadas com variados assuntos, que visualizam o mundo como um ambiente que proporciona perigo iminente, e demonstram preocupações excessivas em relação a situações futuras, são mais propensas a desencadear a ansiedade patológica, dependendo da intensidade.¹ Sendo assim, Duarte destaca a importância de pais e professores estarem atentos às expressões comportamentais das crianças.²

A ansiedade pode ser compreendida como uma reação ou emoção normal do nosso corpo que se manifesta ao perceber algum sinal de perigo ou ameaça, baseada em experiências que o indivíduo adquiriu anteriormente.^{3,4} Além disso, outros fatores contribuem para o desenvolvimento da ansiedade infantil no ambiente escolar, tais como pressão para atingir metas acadêmicas, relacionamentos com colegas, a dinâmica de sala de aula e outros.⁵ Dessa forma, a Psicologia Escolar e Educacional tem um papel fundamental no enfrentamento dessa problemática, pois é capaz de oferecer intervenções estratégicas que visam prevenir e enfrentar a ansiedade infantil no âmbito escolar.⁶

A Psicologia Escolar atua no contexto escolar, tendo como objetivo o desenvolvimento da criança na aprendizagem e gerar ações promotoras de saúde mental das crianças.^{7,8}

Frente a esta problemática, este artigo tem como objetivos identificar as principais intervenções da Psicologia frente à ansiedade infantil no ambiente escolar, mediante a conceituação de ansiedade patológica, a apresentação dos principais fatores desencadeadores de ansiedade em crianças, e a descrição de intervenções da Psicologia Escolar e Educacional na prevenção ou enfrentamento da ansiedade apresentada por crianças no âmbito escolar.

Neste sentido, justifica-se a discussão sobre a ansiedade infantil e suas consequências no desenvolvimento escolar, bem como a intervenção da Psicologia, visto que é crucial compreender sua relevância no ambiente educacional, assim como as contribuições que as intervenções podem gerar até mesmo fora do ambiente acadêmico.

A metodologia utilizada para a construção deste estudo configura-se uma revisão bibliográfica, de caráter descritivo. A busca dos materiais foi realizada em bases de dados eletrônicas, tais como *PubMed*, *PsyInfo* e *Lilacs*. Foram selecionados estudos que abordavam intervenções psicológicas para o tratamento da ansiedade infantil no

contexto escolar. O período de publicação dos materiais utilizados engloba desde a década de 1990 até artigos contemporâneos. A utilização de materiais mais antigos se baseia em sua importância para uma compreensão mais ampla e aprofundada sobre o tema abordado, fornecendo base teórica e histórica sobre os conceitos principais.

ANSIEDADE NA INFÂNCIA

Conceituação de ansiedade

Dalgarrondo descreve a ansiedade como um estado de humor desconfortável que gera uma inquietação e medo interno relacionado ao futuro.⁹ Bauer estabelece a ansiedade como um sentimento característico de angústia; abalo moral ou afetivo, um sentimento vago, generalizado, opressivo, alarmante, o qual espera evitar, e que se entende como medo com uma finalidade singularizada e detectável. A ansiedade é tida como uma condição de estresse, na qual pode ser sentida e manifestada de formas diferentes: emocionalmente, fisicamente, e na maneira como as pessoas veem o mundo ao seu redor. É uma forma natural de reação de todo ser humano, é tida como uma resposta biológica, como um sensor que é ativado ao perceber um perigo ou ameaça. Momentos positivos e negativos, momentos que são importantes para a vida e que contribuem para a manifestação da ansiedade, sobretudo situações ruins que a pessoa tenha vivido, podem fazer com que o indivíduo a associe a uma ação desagradável no decorrer de seu cotidiano.³

Por outro lado, Castillo *et al.* compreende a ansiedade como um sentimento desconfortável, caracterizado por um medo indefinido e aflição, resultante da previsão de algo temível ou desconhecido.¹⁰ Este conceito tem sido abordado por diversas pesquisas científicas, sendo descrito como uma resposta adaptativa do organismo aos desafios ambientais.¹¹

Em suma, Simões define a ansiedade como uma reação ou emoção normal, natural e saudável que se manifesta mediante uma integração de mudanças cognitivas e comportamentais que são resultantes de experiências que o indivíduo toma como ameaçadoras para sua integridade física, moral ou psicológica.⁴

Ansiedade Normal X Ansiedade Patológica

A ansiedade pode ocorrer em diferentes graus, desde forma leve, o que torna a pessoa mais alerta física e mentalmente, até altos níveis de ansiedade que impossibilitam o indivíduo de reagir ou levá-lo a comportamentos aparentemente irracionais.^{12,13}

Ao contrário das pessoas com baixos níveis de ansiedade, as pessoas com altos níveis de ansiedade tendem

a ter um pior desempenho quando confrontadas com situações estressantes. Com isso, pessoas que enfrentam tensões diárias ou mesmo crônicas podem sofrer um aumento dos níveis de ansiedade, tornando-se mais suscetíveis a problemas futuros causados pela tensão.^{14, 15}

Esta resposta de ansiedade é um mecanismo de defesa inato que prepara o indivíduo para enfrentar uma ameaça ou para fugir dela.¹⁶ A ansiedade pode tomar uma forma patológica quando se torna excessiva, incontrolável e desproporcional à situação.¹⁷

As principais manifestações são: ansiedade generalizada, o transtorno obsessivo-compulsivo, o transtorno de pânico e o transtorno de estresse pós-traumático.¹⁸ Estas condições requerem o tratamento adequado por parte de um profissional qualificado de saúde mental.¹⁹

Sendo assim, a ansiedade normal é compreendida quando o medo está relacionado a uma resposta emocional ligada a um detrito eminente percebido, ou seja, conceitua-se a ansiedade a antecipação de uma vivência futura. O transtorno de ansiedade ou quadro patológico evidencia-se com duração prolongada e com alta intensidade dos sintomas, com desproporcionalidade maior de um estímulo do qual a pessoa está lidando.²⁰

Castillo *et al.* aponta que uma forma simples de distinguir a ansiedade normal da ansiedade patológica é avaliar se os sintomas possuem curta duração, se são limitados e se estão relacionados ao estímulo do momento ou não.¹⁰

Ansiedade patológica é um transtorno psiquiátrico caracterizado por níveis anormais de ansiedade, preocupação e medo que interferem na vida diária. Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais,²⁰ a ansiedade patológica é definida como um estado de ansiedade exagerada, abrangendo sentimentos de preocupação, antecipação e medo. Outros sintomas incluem dificuldades para dormir, fadiga, problemas de concentração, irritabilidade e dores corporais.²¹

Os fatores de risco para a ansiedade patológica incluem fatores biológicos, como predisposição genética, e fatores ambientais, como estresse crônico.²⁰ O tratamento inclui medicamentos, terapia comportamental e cognitiva, além de técnicas de relaxamento e mudanças nos hábitos de vida.²²

Deve-se, portanto, observar tanto a intensidade dos sintomas como os prejuízos que estes trazem. Para Menezes *et al.*, a ansiedade patológica acontece quando os indivíduos apresentam uma diminuição significativa da qualidade de vida, redução da produtividade, assim como aumento nas taxas de morbidade, comorbidades e mortalidade.²³

Ansiedade na infância

Conceitua-se infância como a fase que se inicia com o nascimento e finda com o início da puberdade. Corresponde a um período extremamente importante na vida de cada indivíduo, devido a construção de bases de desenvolvimento tanto físico, emocional, social quanto psicológico. Dessa forma, a lei Nº 8.069/90 dispõe medidas de segurança e cuidado integral à criança e ao adolescente, estabelecendo que uma pessoa é considerada criança até os 12 anos incompletos. Entre os 12 (doze) e 18 (dezoito) anos, idade da maioridade civil, esta pessoa se encontra na adolescência. Nessa fase de desenvolvimento as crianças sofrem com influências externas que são classificadas em três grupos, família, escola e cultura. Com isso, uma parte das influências advindas do ambiente é propiciada pelos pais ou outras pessoas que fazem parte do convívio da criança.²⁴

No perfil de uma criança ansiosa comportamentos de agitação e apreensão são perceptíveis, indicando sensações físicas comuns como mãos frias, dores de cabeça, dores de estômago e apego aos pais.^{25,26}

A ansiedade é uma fusão de sintomas somáticos como, sudorese, taquicardia, contraturas, dores e sufocação, e sintomas psíquicos como insegurança, tensão, despersonalização e mal-estar. O fator de causa dos transtornos ansiosos infantis por diversas vezes é desconhecido e certamente decorrente da combinação de fatores, abarcando fatores hereditários e ambientes diversos, tornando-se inviável estabelecer uma causa específica para o transtorno em crianças. Fatores indicadores para o transtorno da ansiedade infantil podem se configurar perdas por morte ou separação, crise conjugal de seus pais e cuidadores, nascimento de um novo irmão, doença na família. Com isso, considera-se também o comportamento da criança e a forma de atenção e cuidado materno e paterno (presença de superproteção).^{25, 27}

Relação entre ansiedade e dificuldades de aprendizagem escolar

A saúde mental infantil é entendida e abrangente a níveis e campos variados da vida, abrangendo aspectos comportamentais, sociais e emocionais que consolida a capacidade de tornar a criança mais hábil a conviver em meio à sociedade.²⁸

O ambiente em que a criança se desenvolve tem grande influência e determina seu desenvolvimento emocional.^{29,30} Considerando que o ambiente escolar e familiar são os ambientes em que a criança vive todos os seus dias, tais ambientes devem-lhes proporcionar condições/momentos que garantam um desenvolvimento saudável quanto aos seus reflexos afetivos, sociais, emocionais, motores e cognitivos.⁵

Rutter, Kim-Cohen e Maughan apontam que o sofrimento psíquico infantil continua na adolescência e permanece na fase adulta também, e que sinais precoces do sofrimento psíquico infantil já podem ser observados e diagnosticados na fase infantil, e não somente na fase adulta com investigações e intervenções. Ressaltam ainda que tais sofrimentos desencadeiam estresse contínuo não somente nas crianças, mas também nos indivíduos envolvidos em seu meio social, escolar e familiar.³⁰

A ansiedade se encontra entre os principais problemas presentes nos alunos da atualidade, sendo geralmente causada por pressões familiares, escolares e sociais excessivas. Quando a incidência da ansiedade é frequente no aluno, torna-se um distúrbio patológico, e a estabilidade emocional pode ser comprometida, resultando em diversas dificuldades escolares.³¹

Além disso, é comum encontrar crianças ansiosas na escola, pois há, por parte delas, a necessidade de se conectar com alguém que compreenda o que estão sentindo e que seja alguém confiável. Durante a fase escolar existem situações que provocam a ansiedade nas crianças, sobretudo em situações novas que são ilusórias em seu convívio familiar. Ao iniciar-se a escola, a criança encontra um mundo diferente do seu, um contexto totalmente desconhecido e estranho para ela.²⁶

Frequentemente pais e educadores confundem a manifestação da ansiedade infantil como apenas birras e mau comportamento, por não saberem discernir tal problemática. Geralmente no início do ano letivo, após a volta das férias, algumas crianças choram sem nenhum motivo aparente e específico, com relatos de dores de barriga, dores de cabeça e náuseas. Portanto, após a descoberta que a causa desses sintomas é a ansiedade o educador passa a ter um papel muito importante, mesmo com o propósito da profissão e grandes quantidades de conteúdo a serem ministrados. É de suma importância um olhar mais cauteloso à criança, além de compreender o que acontece e concluir que não é somente uma simples birra, mas perceber que pode ocorrer uma crise de ansiedade, e que esta pode causar um sofrimento psíquico com sintomas físicos.²⁶

Isso faz com que, frequentemente, profissionais da educação se equivocassem sobre aspectos normal e patológico, sem ponderar que a criança é um indivíduo ativo, que realiza, deseja, necessita e precisa se expressar.³²

De acordo com Freire a educação é comunicação, portanto é diálogo. Nessa perspectiva, somente uma educação que prioriza a reflexão é capaz de modificar uma consciência crítica capaz de transformar sua própria realidade.^{33, 34}

A Psicologia Escolar e Educacional

A dificuldade de aprendizagem infantil no ambiente escolar é um problema que vem ganhando destaque na área da Psicologia. Neste sentido, esta ciência tem um importante papel na identificação e compreensão de seus sintomas, bem como na promoção de estratégias eficazes para o enfrentamento das dificuldades de aprendizagem relacionadas à ansiedade infantil. Uma vez identificadas, ações efetivas para o enfrentamento destas dificuldades podem ser desenvolvidas. Estas ações podem incluir a utilização de técnicas psicológicas presentes em abordagens como a terapia cognitivo-comportamental que tem como objetivo ajudar o indivíduo a identificar e modificar padrões de pensamento e comportamento disfuncional.⁶

Em meio a essas dificuldades escolares, cabe ao psicólogo compreender quais os fatores influenciam as alterações emocionais do aluno e, a partir disso, trabalhar em intervenções, possibilitar um ambiente acolhedor, ouvir as necessidades dos alunos na escola e estabelecer formas de lidar com as situações cotidianas.³¹

Segundo Corrêa e Silveira, a Psicologia se faz necessária dentro do ambiente escolar para que não seja somente o aluno avaliado, mas todo o contexto escolar da criança. Anteriormente, a Psicologia se restringia apenas a um encaminhamento clínico aos alunos pelo corpo docente.³⁵

O percurso do aprendizado vem sendo sinalizado como um tema de grande importância para profissionais e pesquisadores da saúde mental, por perceber nesta situação a capacidade do desenvolvimento de ações promotoras de saúde mental das crianças.⁷

A Psicologia Escolar é compreendida como um campo onde a Psicologia se encontra introduzida no contexto escolar, com objetivo no desenvolvimento da criança, na aprendizagem e na desenvoltura desses processos.⁸ Bzuneck aponta, ainda, que o papel da Psicologia Escolar é a deliberação do aprendizado e perceber antecipadamente falhas nos processos, para poder oferecer um apoio preventivo sobre o desenrolar de habilidades emocionais.³⁶

A Psicologia Educacional, no entanto, é definida como uma disciplina ramificada da Psicologia que estuda as relações entre processos psicológicos e processos educacionais.³⁷ Esta disciplina é aplicada para melhorar a eficiência do ensino, aprimorar o desempenho dos alunos e compreender as influências psicológicas na educação. Esta abordagem envolve a investigação de como os processos psicológicos se relacionam com o processo de aprendizagem e o desenvolvimento educacional. De acordo com Vygotsky³⁷, os principais objetivos da Psicologia Educacional são:

1. Compreender os processos de aprendizagem e desenvolvimento educacional;

2. Desenvolver estratégias eficazes para promover a aprendizagem;
3. Estudar as influências do meio ambiente, do contexto e da motivação na aprendizagem;
4. Investigar as habilidades de comunicação e as relações entre professores e alunos;
5. Estudar o comportamento dos alunos em uma variedade de contextos escolares.

Desta maneira, Dias aponta que a Psicologia Escolar, junto à Psicologia Educacional procura retirar a responsabilidade que há sobre o aluno como fonte principal de problemáticas por que passa a escola, e busca proporcionar uma visão mais compreensiva e aberta dos conflitos que acontecem na mesma, propiciando consideração em todos seus aspectos e formas alternativas para resolvê-los.³⁸

Desafios na atuação da Psicologia no âmbito escolar e educacional e Lei 13.935/19

Em relação à Psicologia Escolar e Educacional, nota-se que há um conhecimento superficial, por parte dos pais e educadores, acerca das possibilidades de intervenção e do papel do psicólogo escolar.³⁹ Sendo assim, na Psicologia Educacional, o psicólogo atua na escola com o objetivo de atender às demandas dos alunos e da comunidade escolar, não tem o propósito de oferecer atendimento clínico na escola, mas sim integra-se às demandas que surgem no contexto escolar.⁴⁰

Desta forma, é importante enfatizar que um dos principais desafios para a concretização das práticas no ambiente escolar consiste em que ainda se espera uma atuação clínica dos psicólogos escolares e grandes demandas por laudos.⁴¹

Diante da importância da Psicologia no ambiente escolar e educacional, em 11 de dezembro de 2019 entrou em vigor a Lei 13.935, a qual estabelece que as redes públicas que disponham de educação básica deverão possuir os serviços da Psicologia e do Serviço Social por meio de equipes multiprofissionais. Estas equipes multiprofissionais deverão desenvolver ações para melhorar a qualidade do processo de ensino-aprendizagem, visando oferecer, no ambiente de ensino, ações para ajudar os alunos a atingirem seus melhores níveis de desempenho escolar. Outro pilar para melhor desenvolvimento da qualidade no ensino-aprendizagem é o fomento à participação da comunidade escolar. Segundo esta lei, os sistemas de ensino teriam que se adequar às normas previstas dentro do prazo de um ano a partir da sua data de publicação.⁴²

Embora a Lei 13.935 tenha sido aprovada em dezembro de 2019, até o presente momento ela não foi implantada integralmente. A lei tem sido adotada em alguns

municípios, especialmente nas áreas urbanas, e tem sido bem recebida pelas comunidades escolares. Em virtude dos esforços de profissionais psicólogos, assistentes sociais, além de professores, parlamentares e gestores que se empenharam na regulamentação da Lei. Porém, a sua implementação ainda enfrenta alguns obstáculos, incluindo o aumento da demanda por serviços, o aumento dos custos dos serviços e a falta de recursos para a contratação de profissionais qualificados. Além disso, os serviços de saúde mental são ainda mais difíceis de serem implementados em áreas remotas, devido à falta de infraestrutura e acesso aos serviços.^{43, 44}

O período de pandemia de 2020 a 2021 exigiu esforços tanto dos alunos quanto dos profissionais de educação. Entre os aspectos vivenciados, consta o retrocesso nas políticas sociais, prejuízos quanto aos direitos trabalhistas, aumento da pobreza, desvalorização da ciência e lutos. O que refletiu na qualidade do ensino, aumentando os níveis de ansiedade e colocando em risco o processo de desenvolvimento social, emocional e científico. As dores decorrentes destas situações mobilizaram para que houvesse a determinação da Lei 13.935.^{45, 46}

Contudo, muito esforço ainda precisa ser empregado para a implementação da lei em todas as redes de ensino brasileiras. Considerando que um longo período foi vivido permeado por situações atípicas, é importante que haja a observação atenta por parte dos profissionais da educação, incluindo o cuidado de não patologizar deliberadamente diferentes manifestações de comportamentos de estudantes, que apresentem eventualmente dificuldades de aprendizagem no contexto escolar.^{45, 46}

Intervenções da Psicologia Escolar e Educacional frente à ansiedade infantil

Além da legislação existente, o olhar da Psicologia Educacional faz-se crucial no ambiente escolar. Algumas estratégias que podem auxiliar na redução da ansiedade infantil são a utilização de jogos e brincadeiras, que ajudam na regulação emocional, além de favorecer um melhor desenvolvimento de habilidades, tanto cognitivas como sociais.⁶ Sendo assim, existem diferentes abordagens que podem ser utilizadas como intervenções, dentre elas destacam-se a terapia cognitivo-comportamental, a Psicologia Positiva e a intervenção em grupo.⁴⁷

A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) é uma abordagem da Psicologia direcionada para a solução de problemas e a modificação de pensamentos e comportamentos disfuncionais que podem levar a transtornos emocionais, podendo ocorrer de forma individual ou em grupo.^{48, 49} As principais ferramentas de avaliação incluem entrevistas e questionários respondidos por pais e professores, e observações do comportamento da criança.

Sempre que possível isso deve ser observado em contextos naturais e atividades rotineiras (escola, casa, brincadeiras), pois é um aspecto qualitativo importante no fornecimento de informações sobre a relação entre doenças e distúrbios funcionais.⁵⁰

Considera-se que a TCC busca reduzir os sintomas estressores, ansiedade, amenizar as dificuldades escolares e fortalecer a interação familiar, escolar e social. Além de apresentar resultados positivos no tratamento com foco na ludicidade, criatividade e aprendizagem.⁵¹

A Psicologia Positiva (PP), por sua vez, é uma área da Psicologia que se concentra em conhecer, elaborar, efetuar e avaliar aspectos que favorecem o desenvolvimento e o funcionamento saudável dos indivíduos, adotando uma perspectiva positiva da saúde⁵² e pode contribuir para a melhora do desempenho escolar. Sendo assim, de forma indireta, intervenções precoces em adolescentes e jovens podem colaborar para que esses se tornem adultos mais saudáveis no futuro, o que pode reduzir a necessidade de intervenções em prevenção futuras.⁵³ Nesse sentido, a Psicologia Positiva por meio do desenvolvimento de técnicas e instrumentos, busca avaliar as forças e virtudes humanas que podem ajudar a criança a lidar com a ansiedade.⁵⁴ E compreende a relação entre as emoções positivas e negativas de forma complementar, ou seja, tais relações podem se apresentar de formas diferentes para cada indivíduo e em cada contexto.⁵⁵

Já a intervenção em grupo pode ser útil para fornecer um ambiente de apoio e encorajamento para as crianças que lidam com a ansiedade. Os grupos terapêuticos com crianças podem impulsionar o desenvolvimento da criatividade, psicomotricidade, habilidades manuais, habilidades sociais, autocontrole, identificação de limites, relaxamento, expressões corporais, e expressões verbais de sentimentos por meio de estratégias lúdicas e rodas de conversa.⁵⁶ Visto que a escola representa um espaço de experiências sociais, que levam a criança à convivência em grupo. Este ambiente provoca interações interpessoais e com o meio, e conseqüentemente, o desenvolvimento mental e cognitivo, bem como as potencialidades do indivíduo.^{57,58} Sendo assim, os processos grupais permitem que as crianças compartilhem seus conhecimentos, experiências semelhantes e construam novas sínteses por meio da linguagem, estimulando assim seu processo de desenvolvimento psicológico.⁵⁹ Cabe ressaltar ainda, que a criança pode se sentir menos sozinha e mais apoiada, trabalhando assim competências socioemocionais por meio do estabelecimento de relações interpessoais, como a tolerância e respeito pelos outros.^{60, 61}

Essas abordagens podem ser usadas separadamente ou combinadas para ajudar a criança a lidar com a ansiedade no ambiente escolar. É importante lembrar que cada criança

é única e pode responder de forma diferente a diferentes intervenções. Portanto, é importante que a intervenção seja adaptada às necessidades individuais da criança. Dessa forma, o psicólogo escolar poderá, também, efetuar encaminhamento para atendimento psicológico clínico voltado à ansiedade, ou outras demandas, para fora do ambiente escolar a fim de amenizar o estado emocional do aluno.⁴⁷

Ainda, utilização de técnicas de relaxamento, como a respiração profunda, também pode auxiliar na redução da ansiedade. Estas técnicas são úteis para ajudar a controlar as respostas de ansiedade, pois estimulam o sistema parassimpático e ajudam na redução da pressão arterial e no controle da frequência cardíaca.⁶²

Nessa perspectiva, os psicólogos que atuam nas escolas têm revertido suas ações à construção de grupos operativos com os alunos e toda a equipe técnica, com direcionamento de crítica e reflexões sobre a instituição, o que inclui o processo do ensino-aprendizagem, a relação entre aluno e professor, mudanças sociais vivenciadas, além de evidenciada a defasagem estabelecida entre a vida e a escola.³⁸

CONCLUSÃO

Após revisão e leitura sistematizada, conclui-se que a presença da Psicologia Escolar e Educacional nas escolas é uma área de suma importância para prevenir e enfrentar a ansiedade patológica infantil. As intervenções psicológicas dessa área têm como objetivo ajudar os alunos a desenvolver habilidades para lidar melhor com a ansiedade e as demandas do ambiente escolar. Abordagens como a terapia cognitivo-comportamental, Psicologia Positiva e intervenções em grupo têm-se mostrado muito eficazes para intervir em sintomas da ansiedade infantil e melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

Além disso, a Psicologia pode oferecer um melhor entendimento para equipe técnica dentro da escola, assim como fornecer encaminhamento para atendimentos clínicos para as crianças quando necessário. Dentro desse contexto, é importante que pais e educadores estejam atentos às manifestações disfuncionais da ansiedade infantil, visto que a parceria entre escola, família e psicólogo é essencial para o sucesso das intervenções.

É importante, ainda, que a criança se sinta segura e confiante em compartilhar o que acontece quando há a manifestação de ansiedade. Para tanto, o ato de se comunicar é imprescindível, e o diálogo pode fazer com que a angústia causada pela ansiedade diminua, promovendo melhora da qualidade de vida e do desempenho escolar.

Infelizmente, a falta de psicólogos nas escolas tem

limitado a capacidade de responder às necessidades de saúde mental das crianças. Para mudar essa realidade, compreende-se a importância de promover medidas para aumentar a presença destes profissionais nesse ambiente, bem como a realização de palestras e oficinas de conscientização sobre a ansiedade infantil nas escolas, além da aplicação integral da Lei nº 13.935/19, que estabelece a atuação de profissionais de Psicologia e de Serviço Social nas redes públicas que ofertam educação básica.

Ademais, a realização de novos estudos sobre o tema é essencial para aprimorar a compreensão e o tratamento da ansiedade infantil, para o desenvolvimento de novas estratégias e possíveis soluções, além de contribuir para a expansão do conhecimento na área.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ¹ Oliveira ASC. Ansiedade Infantil e os prejuízos na vida escolar. Trabalho de Conclusão de Curso de Especialização apresentado ao CRDA, 2008.
- ² Duarte S. **Indicadores Ansiosos e Depressivos em Crianças com Dificuldades de Aprendizagem**. 2010. Tese de Doutorado. Universidade da Beira Interior (Portugal). 2010.
- ³ Bauer S. Da Ansiedade à Depressão—da psicofarmacologia à psicoterapia. **São Paulo: Livro Pleno**, 2002.
- ⁴ Simões PB. **Relatório de Estágio em Psiquiatria da Infância e Adolescência**. 2013. Tese de Doutorado. Universidade do Porto (Portugal). 2013.
- ⁵ Matsukura TS, Cid MFB. Intervenção junto a professores do ensino público municipal: abordando os papéis da família e escola no desenvolvimento infantil e viabilizando ações. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE TERAPIA OCUPACIONAL, X. 2007.
- ⁶ Mello ASL *et al.* Ansiedade reportada frente à produção textual: correlações com variáveis motivacionais. **Revista de Educação PUC-Campinas**, v. 23, n. 3, p. 407-424, 2018.
- ⁷ Atkins MS *et al.* **Rumo à integração da educação e da saúde mental nas escolas. Administração e política em pesquisa de saúde mental e serviços de saúde mental**, v. 37, n. 1, p. 40-47, 2010.
- ⁸ Barbosa RM, Marinho-Araújo CM. Psicologia escolar no Brasil: considerações e reflexões históricas. **Estudos de psicologia (Campinas)**, v. 27, p. 393-402, 2010.
- ⁹ Dalgalarondo P. Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais. Artmed Editora, 2000.
- ¹⁰ Castillo ARGL *et al.* Transtornos de ansiedade. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 22, p. 20-23, 2000.
- ¹¹ Silva ITO, Gonçalves CM. Os efeitos do divórcio na criança. **Psicologia**. pt, p. 1-14, 2016.
- ¹² Bachion MM *et al.* Estresse, ansiedade e coping: uma revisão dos conceitos, medidas e estratégias de intervenção voltadas para a prática de enfermagem. 1998.
- ¹³ Dos Santos LS *et al.* Utilização de instrumentos para avaliação de estresse em crianças e adolescentes em estudos brasileiros: revisão integrativa. **Psicologia e Saúde em debate**, v. 7, n. 1, p. 293-314, 2021.
- ¹⁴ Damázio, W. A ansiedade no voleibol. 1997. Trabalho de Conclusão de Curso-Instituto de Biociências-Universidade Estadual Paulista, Rio Claro, 1997.
- ¹⁵ De Quadros Junior AC, Vicentim J, Crespilho D. Relações entre ansiedade e psicologia do esporte. 2006.
- ¹⁶ Barlow DH. **Manual clínico dos transtornos psicológicos: tratamento passo a passo**. Artmed Editora, 2016.
- ¹⁷ Davidson JR. Ansiedade e pânico generalizados: transtornos comuns, caros e desafiadores e seu manejo farmacológico. **CNS Spectr**, v. 9, n. 11 suppl 13, p. 1-7, 2004.
- ¹⁸ Friedman MJ. *et al.* Classificação de traumas e transtornos relacionados ao estressor no DSM-5. **Depressão e ansiedade**, v. 28, n. 9, p. 737-749, 2011.
- ¹⁹ Santos J. Medicalização da educação: o TDAH e sua produção diagnóstica. **Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura em Pedagogia)-Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro**, 2022.
- ²⁰ American Psychiatric Association *et al.* **DSM-5-TR: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. Artmed Editora, 2022.
- ²¹ Kessler RC. *et al.* Depressão maior co-mórbida e transtornos de ansiedade generalizada no acompanhamento do National Comorbidity Survey. **Medicina psicológica**, v. 38, n. 3, p. 365-374, 2008.
- ²² Barlow DH. **Ansiedade e seus distúrbios: A natureza e o tratamento da ansiedade e do pânico**. Editora Guilford, 2004.
- ²³ Menezes GB. *et al.* Resistência ao tratamento nos transtornos de ansiedade: fobia social, transtorno de ansiedade generalizada e transtorno do pânico. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 29, p. S55-S60, 2007.
- ²⁴ Brasil, Constituição. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, v. 1, 1990.
- ²⁵ Gentil, V. Ansiedade e transtornos de ansiedade. São Paulo: EDUSP, 1997.
- ²⁶ Santos JO. A percepção dos professores frente á ansiedade infantil: uma visão psicopedagógica. 2017.
- ²⁷ Perazzolo OA. Dimensão relacional da aprendizagem: construções teóricas na interface educação e psicologia. 2014.
- ²⁸ Amstalden ALF, Hoffmann MCCL, Monteiro TPM. **A política de saúde mental infanto-juvenil: seus percursos e desafios. Atenção em saúde mental para crianças e adolescentes no SUS**, p. 33-45, 2010.
- ²⁹ Cid MFB, Matsukura TS. Problemas de saúde mental em escolares e seus responsáveis: um estudo de prevalência. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v. 25, n. 1, p. 1-10, 2014.
- ³⁰ Rutter M, Kim-Cohen J, Maughan B. Continuidades e descontinuidades em psicopatologia entre a infância e a vida

- adulta. **Revista de psicologia infantil e psiquiatria**, v. 47, n. 3-4, p. 276-295, 2006.
- ³¹ Andrada EGC. Focos de intervenção em psicologia escolar. **Psicologia Escolar e Educacional**. Campinas, v.9, n.1, jun. 2005.
- ³² Constantino EP, Luengo FC. A vigilância punitiva: a postura dos educadores no processo de patologização e medicalização da infância. **Revista de Psicologia da UNESP**, v. 8, n. 2, p. 5-5, 2009.
- ³³ Freire, Paulo. *Pedagogia do oprimido*. Rio de Janeiro: Paz e terra, 1968.
- ³⁴ Zitkoski JJ. Paulo Freire & a educação. Autêntica, 2013.
- ³⁵ Corrêa DMW, Silveira JF, Abaid JLW. O psicólogo (a) e a instituição escolar. Santa Maria: Centro Universitário Franciscano, 2014.
- ³⁶ Bzuneck JA. A psicologia educacional e a formação de professores: tendências contemporâneas. **Psicologia escolar e educacional**, v. 3, p. 41-52, 1999.
- ³⁷ Vygotsky LS. *Teoria e método em psicologia*. 2 Edição. São Paulo, SP: Martins Fontes. 1999.
- ³⁸ Dias ACG, Patias ND, Abaid JLW. Psicologia Escolar e possibilidades na atuação do psicólogo: Algumas reflexões. **Psicologia Escolar e Educacional**, v. 18, p. 105-111, 2014.
- ³⁹ Viana MN. Interfaces entre a Psicologia e a Educação: Reflexões sobre a atuação em Psicologia Escolar. **Psicologia Escolar: que fazer é esse**, p. 54-73, 2016.
- ⁴⁰ Viana MN. **Psicologia, educação e cidadania: um estudo sobre o papel do psicólogo nas Raízes de Cidadania em Fortaleza**. 2006. Tese de Doutorado. Dissertação de Mestrado Acadêmico em Políticas Públicas e Sociedade na UECE, Fortaleza. 2006.
- ⁴¹ Naves RM, Silva SMC. Atuação das Psicólogas Escolares no Sul e Sudoeste Goiano: Concepções e Desafios. **Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia**, v. 13, n. 3, p. 1-14, 2020.
- ⁴² Brasil. Lei nº 13.935, de 11 de dezembro de 2019. Dispõe sobre a prestação de serviços de psicologia e de serviço social nas redes públicas de educação básica. *Diário Oficial da União*, 2019.
- ⁴³ Nascimento JS. A implantação da lei nº 13.935 de 11 de dezembro de 2019 no Brasil. 2021.
- ⁴⁴ Silva SMC, Facci MG, Anache AA. PSICOLOGIA ESCOLAR, IMPLEMENTAÇÃO DA LEI 13.935/19 E ENFRENTAMENTOS À PANDEMIA. **Psicologia Escolar e Educacional**, v. 25, 2021.
- ⁴⁵ Silva SMC, Facci MG, Anache AA. TEMPOS DESAFIADORES PARA A PSICOLOGIA ESCOLAR FRENTE À IMPLEMENTAÇÃO DA LEI 13.935/19 E À DEFESA DA DEMOCRACIA. **Psicologia Escolar e Educacional**, v. 26, 2022.
- ⁴⁶ Gomes JR. SERVIÇO SOCIAL, POLÍTICA DE EDUCAÇÃO E A ORGANIZAÇÃO DA CATEGORIA PARA A IMPLEMENTAÇÃO DA LEI 13.935/2019 NO ESTADO DE MINAS GERAIS. **Revista Serviço Social em Perspectiva**, v. 6, n. Especial, p. 199-215, 2022.
- ⁴⁷ Vasconcelos EG, Martins MGT. ANSIEDADE NA PANDEMIA COVID-19: INFLUÊNCIAS NO APRENDIZADO DA EJA-EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS E TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL NA INTERVENÇÃO. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 8, n. 7, p. 798-820, 2022.
- ⁴⁸ Knapp P, Beck AT. Fundamentos, modelos conceituais, aplicações e pesquisa da terapia cognitiva. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 30, p. s54-s64, 2008.
- ⁴⁹ Beck JS. **Terapia cognitivo-comportamental**. Artmed Editora, 2013.
- ⁵⁰ Malloy-Diniz LF. *et al.* O exame neuropsicológico: o que é e para que serve. **Neuropsicologia: aplicações clínicas. Porto Alegre: Artmed**, p. 21-34, 2016.
- ⁵¹ Do Rosario AB, Miranda FD, Martins MGT. APRENDIZAGEM DAS CRIANÇAS E AULAS REMOTAS EM TEMPOS DE ISOLAMENTO SOCIAL DA COVID-19: INTERVENÇÃO DA PSICOTERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 8, n. 1, p. 394-418, 2022.
- ⁵² Adler A, Seligman MEP. Usando o bem-estar para políticas públicas: teoria, medição e recomendações. **Revista Internacional de Bem-Estar**, v. 6, n. 1, 2016.
- ⁵³ Zanini DS. *et al.* Prevenção de violência por meio de intervenções positivas. **Intervenções em Psicologia Positiva na área da saúde. Leader**, 2018.
- ⁵⁴ Paludo SS, Koller SH. Positive psychology: A new approach to old questions. **Paidéia (Ribeirão Preto)**, v. 17, p. 9-20, 2007.
- ⁵⁵ Reppold CT. *et al.* Felicidade como produto: Um olhar crítico sobre a ciência da psicologia positiva. **Avaliação Psicológica: Interamerican Journal of Psychological Assessment**, v. 18, n. 4, p. 333-342, 2019.
- ⁵⁶ Falcão AP, Bolsoni-Silva AT, Junior C. Promove-Crianças: Treinamento de habilidades sociais. **São Paulo, CETEPP**, 2016.
- ⁵⁷ Moreira MA. A teoria do desenvolvimento cognitivo de Piaget. **Moreira, MA Teorias de Aprendizagem. São Paulo: EPU**, v. 199, p. 95-107, 1999.
- ⁵⁸ Dos Santos GM, Da Silva LAP. Práticas Em Psicologia Escolar E Educacional No Contexto De Educação Especial: Considerações A Partir De Visitas. 2020.
- ⁵⁹ Vygotsky LS. **A formação social da mente: o desenvolvimento das funções psicológicas superiores**. São Paulo: Martins Fontes, 2007.
- ⁶⁰ Madrona PG, Marín ECG, Lopez PDM. Aumento das habilidades sociais através da expressão corporal: a experiência em aulas de iniciação à dança. **Cuadernos de Psicología del deporte**, v. 12, n. 2, p. 83-88, 2012.
- ⁶¹ Leme VBR *et al.* Habilidades sociais e o modelo bioecológico do desenvolvimento humano: análise e perspectivas. **Psicologia & Sociedade**, v. 28, p. 181-193, 2015.
- ⁶² Cruz MZ. A respiração como ferramenta para a autorregulação psicofisiológica em crianças pré-escolares: um estudo baseado na variabilidade da frequência cardíaca. 2016.