



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ**  
**FACULDADE DE EDUCAÇÃO**  
**CURSO DE LICENCIATURA EM PEDAGOGIA**

**KARLLA BRUNA DA SILVA RODRIGUES**

**OS IMPACTOS DA ANSIEDADE NOS PROCESSOS DE DESENVOLVIMENTO E  
APRENDIZAGEM DE CRIANÇAS NA EDUCAÇÃO INFANTIL**

**FORTALEZA**

**2022**

KARLLA BRUNA DA SILVA RODRIGUES

OS IMPACTOS DA ANSIEDADE NOS PROCESSOS DE DESENVOLVIMENTO E  
APRENDIZAGEM DE CRIANÇAS NA EDUCAÇÃO INFANTIL

Monografia apresentada ao Curso de  
Graduação em Pedagogia da Universidade  
Federal do Ceará, como requisito parcial à  
obtenção do grau de Licenciado em Pedagogia.

Orientador: Prof. Dra. Jakeline de Alencar  
Andrade

FORTALEZA

2022

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação  
Universidade Federal do Ceará  
Sistema de Bibliotecas

Gerada automaticamente pelo módulo Catalog, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

---

R613i Rodrigues, Karlla Bruna da Silva.  
Os impactos da ansiedade nos processos de desenvolvimento e aprendizagem de crianças na Educação Infantil / Karlla Bruna da Silva Rodrigues. – 2022.  
39 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) – Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Educação, Curso de Pedagogia, Fortaleza, 2022.

Orientação: Profa. Dra. Jakeline Alencar Andrade.

1. Ansiedade. 2. Educação Infantil. 3. Desenvolvimento e aprendizagem. I. Título.

CDD 370

---

KARLLA BRUNA DA SILVA RODRIGUES

OS IMPACTOS DA ANSIEDADE NOS PROCESSOS DE DESENVOLVIMENTO E  
APRENDIZAGEM DE CRIANÇAS NA EDUCAÇÃO INFANTIL

Monografia apresentada ao Curso de  
Graduação em Pedagogia da Universidade  
Federal do Ceará, como requisito parcial à  
obtenção do grau de Licenciado em Pedagogia.

Aprovada em: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_.

BANCA EXAMINADORA

---

Prof. Dra. Jakeline Alencar Andrade  
Universidade Federal do Ceará (UFC)

---

Prof. Dra. Adriana Leite Limaverde Gomes (Examinadora)  
Universidade Federal do Ceará (UFC)

---

Prof. Dra. Gabrielle Bessa Pereira Maia  
Universidade Federal do Ceará (UFC)

## AGRADECIMENTOS

A produção deste trabalho representa uma parte muito importante sobre quem eu sou. E nele expresso minha gratidão a todos aqueles que colaboraram para que eu realizasse minha formação da melhor forma possível. Minha jornada ainda será longa e sei que não caminharei sozinha um só dia. Só cheguei até aqui porque firmei raízes em solos férteis de aprendizado, parceria, compreensão, acolhimento, confiança, incentivo e sobretudo amor.

Grata a Deus por ter me orientado desde a escolha do curso até os dias em que vivi experiências suficientemente intensas que me fizeram pensar em desistir dele.

Sou grata a minha mãe Katiana que sempre me acompanhou de perto torcendo e incentivando meu potencial.

Ao meu pai Carlos Alberto, que mesmo de longe me ensinou a ser forte e corajosa. Aos meus irmãos, Clara Beathriz e Carlos Henrique, que me ajudaram a perceber o quanto posso ser grande mesmo sendo a menor entre os três.

Ao meu amor João Victor, que sempre acreditou nos meus sonhos e estimulou minhas conquistas.

Aos meus amigos Ítalo Silveira e Raquel Arruda, que caminharam ao meu lado durante esses anos de formação e viveram comigo momentos de aprendizados, medos, dores e alegrias. Vocês são parte dessa vitória!

Agradeço com muito carinho a minha orientadora, a Profa Dra. Jakeline Alencar Andrade que com sabedoria e paciência ampliou meus pensamentos tornando esse trabalho mais sensível e significativo.

Agradeço às minhas professoras e amigas Aldelena Rocha e Rafaela Oliveira, que foram minhas regentes durante meu primeiro estágio de Educação Infantil, tiveram paciência e carinho comigo, além de estimular e apoiar minhas ideias. A profissional que eu sou tem um pouquinho de vocês.

Agradeço e dedico esse trabalho a todas as crianças, especialmente aquelas que tive contato na minha primeira experiência profissional como auxiliar de sala, pois elas me iluminaram a escolher essa temática e me inspiram a ser uma pessoa melhor todos os dias.

Agradeço a todos aqueles que mesmo não estando citados aqui, iluminam a minha trajetória e contribuíram de forma direta ou indireta para a conclusão dessa importante etapa em minha vida!

## RESUMO

A ansiedade é um sentimento comum que está cotidianamente presente nas reações humanas e podemos considerá-la prejudicial quando impacta significativamente a qualidade de vida dos indivíduos. Compreender e administrar sentimentos é uma tarefa complexa e para as crianças isso pode acabar sendo ainda mais difícil. Falar sobre ansiedade em crianças especificamente no contexto escolar, considerando desde a Educação Infantil, é importante para que possamos compreender formas de prevenção e combate desse tipo de transtornos nos pequenos, através de práticas responsáveis e sensíveis. Por isso, o presente trabalho tem como objetivo analisar o impacto da ansiedade nos processos de desenvolvimento e aprendizagem de crianças na Educação Infantil. Com abordagem exploratória e articulada com o referencial teórico levantado, foi realizada uma pesquisa com professoras da Educação Infantil para analisar suas perspectivas sobre a temática. Os resultados obtidos revelam aspectos que evidenciam a importância da discussão sobre esse assunto atualmente, uma vez que expõe diversos comportamentos e situações relatadas pelas professoras que podem ser associados à Ansiedade Infantil.

**Palavras-chave:** Ansiedade; Educação Infantil; Desenvolvimento e Aprendizagem.

## **ABSTRACT**

Anxiety is a common feeling that is present daily in human reactions and we can consider it harmful when it significantly impacts the quality of life of individuals. Understanding and managing feelings is a complex task and for children this can end up being even more difficult. Talking about anxiety in children specifically in the school context, starting from kindergarten, is important so that we can understand ways of preventing and combating this type of disorder in children, through responsible and sensitive practices. Therefore, the present work aims to analyze the impact of anxiety on the development and learning processes of children in Early Childhood Education. With an exploratory approach and articulated with the raised theoretical framework, a survey was carried out with Early Childhood teachers to analyze their perspectives on the subject. The results obtained reveal aspects that highlight the importance of discussing this subject today, since it exposes different behaviors and situations reported by the teachers that can be associated with Childhood Anxiety.

**Keywords:** Anxiety; Child Education; Development and Learning.

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO</b>	<b>9</b>
<b>2. CAPÍTULO 1: O QUE É ANSIEDADE?</b>	<b>11</b>
2.1 Os principais transtornos de ansiedade	13
<b>3.1 Os transtornos e sintomas mais frequentes nas crianças</b>	<b>19</b>
3.2 A relação da ansiedade infantil com o ambiente escolar	21
<b>4. METODOLOGIA</b>	<b>24</b>
<b>4.1 Os sujeitos da pesquisa</b>	<b>25</b>
<b>5. ANÁLISE DE DADOS</b>	<b>25</b>
<b>5.1 Identificação de comportamentos associados a ansiedade nas crianças que impactam na rotina escolar e reação das professoras diante deles</b>	<b>26</b>
5.3 A perspectiva das professoras sobre possíveis causas de comportamentos associados a ansiedade em crianças	28
5.4 Engajamento das professoras com a temática sobre Ansiedade Infantil	29
5.5 A relação família e escola com as professoras, dentro da temática Ansiedade Infantil	30
<b>6. CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>31</b>
<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>33</b>
<b>APÊNDICE A – FORMULÁRIO DE COLETA DE DADOS PARA A PESQUISA</b>	<b>36</b>

## 1. INTRODUÇÃO

A ansiedade é um sentimento desagradável e dependendo da intensidade também pode ser considerada prejudicial ou patológica. Essa temática atualmente vem sendo bastante evidenciada e discutida no Brasil considerando-se, por exemplo, a pandemia de covid-19.

Se para os adultos já é difícil ter que lidar com mudanças e sentimentos intensificados, as crianças por sua vez, podem não entender ou conseguir expressar e/ou controlar o que sentem, e com isso podem comportar-se de maneiras diferenciadas e intensas. Coelho *et al.* (2008, *apud* SKINNER, 1995), exprimem que a ansiedade deve ser analisada de forma a ser considerada um comportamento resultante de determinadas circunstâncias. Nesse sentido, este trabalho buscará abordar possíveis impactos de comportamentos ansiosos em sala de aula, no cenário da Educação Infantil.

Ao analisar os impactos da ansiedade no contexto social de forma geral, podemos perceber a importância de estudos nesse sentido. No contexto escolar, é fundamental reconhecermos a necessidade de desenvolver mecanismos de prevenção e combate para que esse problema não seja ocasionado ou intensificado no ambiente escolar.

Dessa forma, notou-se a viabilidade de elaborar um trabalho de pesquisa com foco na análise de comportamentos que podem ser considerados ansiosos em crianças na sala de aula. Além dessa disso, existe uma motivação pessoal por parte da autora, uma vez que ao atuar como auxiliar de sala no ano de 2022, pude observar e considerar ainda mais urgente esse olhar de busca e pesquisa por justificativas que nos levem a entender os motivos pelos quais crianças, já na Educação Infantil, podem apresentar comportamentos ansiosos.

Considerando que algumas situações que podem gerar ansiedade, acabam afetando mais significativamente adolescentes, jovens e adultos, a dedicação aos estudos de análise e prevenção para a área infantil acaba sendo pouco investigada. Nesse sentido, este trabalho pode contribuir como alerta para fomentar estudos dentro das áreas da Educação e Psicopedagogia para que sejam estimuladas, cada vez mais, práticas pedagógicas sensíveis à pauta.

Partindo do objetivo geral de analisar a influência da ansiedade nos processos de desenvolvimento e aprendizagem de crianças na Educação Infantil, os objetivos específicos são: 1) Identificar comportamentos que podem ser associados à ansiedade infantil, que impactam a rotina escolar; 2) Analisar a perspectiva de professoras da Educação Infantil sobre

possíveis causas de comportamentos associados a ansiedade nas crianças; 3) Propor possíveis ações de prevenção e combate da ansiedade nas crianças.

Desse modo, no primeiro capítulo deste trabalho foi traçado um levantamento histórico sobre o conceito de ansiedade e posteriormente seus principais transtornos. A escrita foi apoiada no referencial teórico composto por: (NARDI et al., 2013); (VIANA, 2010); (GOLDGRUB, 2010); (CNN BRASIL, 2021); (DALGALARRONDO, 2008); (BRASIL, 2011); (DSM-5, 2014); (FROTA, 2007) e (ASSIS et al., 2007).

Em seguida, o segundo capítulo apresenta os transtornos considerados mais comuns na infância e a possível relação da ansiedade com o ambiente escolar. Com o apoio referencial de: (ASSIS et al., 2007); (BRASIL, 2017); (CARRANÇA, 2022) e (SANTOS, 2016). Além das pesquisas bibliográficas sobre a temática, para o levantamento de dados foi realizada uma pesquisa com professoras da Educação Infantil de uma rede particular em Fortaleza-CE. Através dos relatos de experiência obtidos, foi produzida uma análise de dados exploratória articulada com a fundamentação teórica dos capítulos supracitados.

Em conclusão, é retomada a importância dos estudos sobre o tema da ansiedade na infância e é feita a exposição das considerações a partir da pesquisa. Fazendo ainda, um levantamento de algumas questões que podem ser consideradas para gerar novas possibilidades de estudos.

## 2. CAPÍTULO 1: O QUE É ANSIEDADE?

Embora possamos imaginar que o transtorno de ansiedade sempre existiu no contexto social, apenas por volta do século XVII, o termo “ansiedade” passou a ser utilizado para nomear doenças mentais na medicina, significando uma diferenciação entre níveis de reações sentimentais considerados normais ou excessivos. Primeiramente, sua definição evidencia a perspectiva biológica no sentido de que os aspectos físicos destacaram os sintomas corporais e somente no final do século XIX que surgem estudos no âmbito psiquiátrico (NARDI et al., 2013, p.15).

Estudos apontam ainda que Freud foi o pioneiro na atribuição de importância clínica à ansiedade e também a entendê-la como uma reação a situações de perigo, considerando possíveis precipitações dessas situações em diversas fases da vida (VIANA, 2010). Dessa forma, algumas teorias foram discutidas por Freud, na qual a primeira apresenta que sob o aspecto fisiológico:

... a ansiedade constituiria a reação afetiva correspondente à ativação do sub-sistema simpático (sistema nervoso autônomo), responsável pela configuração dos órgãos internos (coração, pulmões, glândulas supra-renais, baço, pâncreas...), de modo a preparar o organismo para a ação. (GOLDGRUB, 2010, v.19, p. 12 - 13).

O nascimento é considerado a primeira manifestação desse processo citado anteriormente, em que os efeitos da respiração e do coração, característicos da ansiedade, foram considerados apropriados. Portanto, como a perspectiva psicanalítica não supõe demonstrações psíquicas recorrentes ao nascimento, as reações corporais em contato com o meio sem mediação maternal, seriam puramente fisiológicas. A primeira teoria sobre a ansiedade teria a definido, então, como essencialmente orgânica. E que nos anos seguintes ao nascimento, suas manifestações seriam seguidas dessa mesma ativação do subsistema simpático.

Isto posto, Freud parte para a diferenciação entre ansiedade realística e neurótica. Em que a primeira pode ter função adaptativa de aprontar o organismo para perigos, podendo ainda ser indicada como o que conhecemos como o “medo”. Contudo, o medo relaciona-se com algo identificável, enquanto a ansiedade pode ter motivação indefinida. Referente a ansiedade neurótica o autor a classifica da seguinte forma:

- a) Livremente flutuante, ou ansiedade expectante (“...como numa neurose de angústia típica”).
- b) Fobias: “medo desproporcional”, ainda que esse medo pareça compreensível em alguns casos (animais perigosos, por exemplo), embora não no grau caracterizado

pela palavra fobia. Em outras formas, como a claustrofobia (ansiedade relacionada ao entrar em espaços fechados), ou em seu oposto, a agorafobia (desencadeada por espaços abertos), a reação de ansiedade parece incompreensível para um observador. c) Histeria e outras “formas de neurose grave” (como a neurose obsessiva). (GOLDGRUB, 2010, v.19, p. 14)

Uma hipótese anterior aponta que a ansiedade provém da falta de satisfação da libido - expectativa sexual. Dessa forma, as expectativas que não são atendidas, sejam de caráter sexual ou afetivo, como no caso de crianças em adaptação escolar que se sentem ameaçadas ou inseguras na ausência de pessoas conhecidas em um ambiente novo, se transfiguravam como ansiedade. No caso das classificações, a Fobia consiste como a única forma de neurose infantil. Então essa primeira teoria exprime que a ansiedade surge de uma libido insatisfeita.

Na segunda teoria da ansiedade, Freud constata a relação divergente entre ansiedade e sintoma. Na primeira teoria, a repressão integraria a origem da ansiedade, enquanto nesta a ansiedade é que constitui a causa do recalque. “(Recalque (Verdrängung): processo inconsciente, não deliberado, relacionado à divisão psíquica; repressão (Unterdrückung): processo consciente, deliberado, relacionado à ação de fatores externos).” (GOLDGRUB, 2010, v.19, p.16). Nesse sentido, o sintoma é considerado posterior a ansiedade e quando seu equilíbrio é confrontado a ansiedade volta a se destacar. Esse modelo de teoria localiza o princípio do conflito no período da infância, atribuindo-o à divisão do psiquismo. Essa perspectiva induz a conclusão de que a libido é o que se teme, e as primeiras expressões deste temor se manifestam pela necessidade de exclusividade afetiva de personagens maternos ou paternos. É nessa mesma linha de pensamento que ele observa ainda que cada fase do desenvolvimento pode apresentar elementos determinantes de ansiedade.

"Quanto à segunda tópica, Freud descreve a ansiedade como consequência das relações do ego com seus três “interlocutores”: id, superego e realidade, resultando respectivamente nas ansiedades neurótica, moral e “realística”, esta última derivada do embate com o mundo externo." (GOLDGRUB, 2010, v.19, p.18)

Com isso, Freud buscou esclarecer diversos aspectos da ansiedade e concluiu defendendo duas origens: uma como consequência de momentos traumáticos e a outra como alerta de ameaça em relação à repetição desses momentos.

Considerando as importantes contribuições de Freud e diversos outros pontos é necessário reconhecer que ainda existem dificuldades instrutivas para lidar com essa temática. Uma vez que ao tratar sobre transtornos mentais, é possível perceber a manifestação de diversos estigmas, tabus e pré-julgamentos durante toda a história da psiquiatria. Isso acontece porque historicamente sempre houve um interesse em relacionar a sanidade mental

com confiança e validação de posicionamentos dos indivíduos, desconsiderando-se o fato de qualquer pessoa no decorrer da vida, pode vir a desenvolver um ou mais tipos de transtornos mentais.

Diante do exposto, a ansiedade pode ser apresentada como um conjunto de sentimentos, sensações e comportamentos diante de diversos tipos de estímulos. É importante compreender que ela também pode ser considerada saudável e que faz parte do desenvolvimento emocional humano, desde que as motivações e necessidades dos indivíduos sejam relevadas e resolvidas. Trata-se, portanto, de um estado de humor e inquietação negativa com o futuro, que gera a soma de sintomas físicos e psicológicos (DALGALARRONDO, 2008). O Ministério da Saúde apresenta que ela pode, ainda, encorajar ou reprimir ações e reações comportamentais e seus transtornos estão relacionados com o funcionamento corporal e vivências pessoais (BRASIL, 2011).

Dessa forma, é importante refletir sobre a necessidade de admitir o conceito e analisar de maneira detalhada sobre o que é verdadeiramente a ansiedade e seus estados: natural e patológico. Além de conhecer os tipos e características dos transtornos que a envolvem. Reconhecer a gravidade das inquietações que podem ser desencadeadas devido um estado clínico, pode colaborar para um tratamento efetivo ou mesmo para uma prevenção de danos à saúde mental. Assim como o corpo, a mente precisa de cuidados e é fundamental que essa questão seja discutida e estudada cada vez mais.

## **2.1 Os principais transtornos de ansiedade**

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (2014), ansiedade é uma antecipação de ameaças futuras e está relacionada a tensão muscular, vigilância em preparação para perigo posterior e comportamentos de cautela ou esquiva. Portanto, pode-se dizer que ela passa a ser considerada patológica apenas quando acontece de forma atemporal e descontrolada, gerando negativamente conflitos e angústias em relação ao presente e ao futuro e interferindo na qualidade de vida.

Qualquer indivíduo pode ficar ansioso em determinadas situações, a intensidade e duração dessa reação é que vai distingui-la como natural ou como um transtorno. Suas causas podem estar ligadas a inúmeros fatores como, por exemplo, a traumas, histórico familiar, mudanças radicais e desequilíbrios químicos ou ainda a uma combinação de diversos motivos. Ela apresenta sintomas físicos e psicológicos como batimentos cardíacos acelerados, falta de

ar, náuseas, irritabilidade, compulsão alimentar, preocupação excessiva, mudanças abruptas de comportamento, perda ou ganho de peso, desregulações no sono, dentre outros diversos indicativos que podem identificá-la.

De acordo com a edição brasileira da revista Nursing, “Dados da Organização Mundial de Saúde (OMS) alertam que, somente no Brasil, cerca de 18,6 milhões de pessoas sofrem de ansiedade - o que coloca o país no topo do ranking mundial.” (São Paulo, 2022). Diante desse cenário é possível considerar diversas questões que podem influenciar essas estatísticas, entre elas, as diferenças sociais que segmentam o país, falta de acessibilidade à assistência em saúde mental, questões de violência, crise financeira atual e etc.

Verdadeiramente, os transtornos de ansiedade são mais habituais do que se imagina. Eles compartilham aspectos de medo e ansiedade intensificados e conflitos comportamentais associados. Muitos deles podem surgir durante a infância e se perpetuar para a fase adulta se não forem tratados com a devida importância. Conforme 5ª edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5, 2014) os transtornos podem ser classificados em:

- Transtorno de Ansiedade de Separação, em que o medo e a ansiedade são considerados exagerados em relação ao estágio do desenvolvimento envolvendo separação com figuras de fraternidade. Indivíduos com esse tipo de transtorno atormentam-se com o bem-estar ou perda de figuras de afeto e também com acontecimentos desagradáveis consigo próprio. Relutam em ficarem sozinhos nos ambientes e apresentam sintomas físicos, especialmente as crianças, e sintomas cardiovasculares quando adolescentes e/ou adultos;
- Mutismo Seletivo, é referente a um certo tipo de desconforto social em que a interação e a fala são prejudicadas devido a uma inquietação que afeta realizações educacionais e profissionais e a comunicação social. Nesse caso, os indivíduos não tomam iniciativas para desenvolver diálogos, ou mesmo respondem quando questionados. As crianças costumam se comunicar com frequência apenas com pessoas de seu ciclo familiar diário, com parentes de menor convivência ou mesmo no ambiente escolar essa comunicação não é costumeira. Nesse sentido, prejuízos acadêmicos podem ser mais propensos já que avaliações de habilidades no geral podem sofrer interferências;
- Fobia Específica, se refere a ansiedade e medo acentuados a respeito de uma situação ou objeto e é incompatível ao perigo real imposto. As motivações, embora sejam evitadas ao máximo, costumam causar respostas imediatas e nas crianças elas costumam se caracterizar por choro, raiva, paralisia ou agarramento. É habitual que os sujeitos com essa condição apresentem mais de um tipo de fobia específica ao mesmo tempo, além disso, costumam

afligir-se com ela durante muito tempo modificando inclusive seus contextos de vida para evitar ao extremo os objetos ou situações que causam as fobias;

- Transtorno de Ansiedade Social (Fobia Social), acontece diante de uma exposição a possíveis avaliações de outrem. No caso das crianças, elas costumam apresentar essa ansiedade inclusive com seus pares e não apenas em situações que envolvam adultos, temendo demonstrar desconfortos. Considerando que as situações sociais no geral podem causar uma ansiedade natural, indivíduos que se sentem angustiados apenas ocasionalmente não devem ser diagnosticados com esse tipo de transtorno. Fatores como a intensidade, precipitação e duração devem ser analisados atendo que o grau e tipo de medo podem ser diferentes;

- Transtorno de Pânico, trata-se de manifestações súbitas e periódicas de medo e desconforto agudos que atingem uma extremidade rapidamente envolvendo mais de quatro sintomas físicos e cognitivos sem um desencadeador evidente no momento do ocorrido. Embora seja inesperado, pode acontecer inclusive durante o sono. As concepções culturais podem distinguir os ataques como inesperados ou não e a presença de ataques esperados não descarta o diagnóstico. Indivíduos com esse tipo de transtorno demonstram preocupações antecipadas com os ataques e suas consequências de forma intensificada;

- Especificador de Ataque de Pânico, nessa circunstância os sintomas buscam reconhecer um ataque de pânico, que não se trata especificamente de um transtorno mental, mas que podem ocorrer em situações de transtornos de ansiedade. Também acontecem sintomas físicos ou cognitivos que atingem o pico de intensidade em poucos minutos e pode se originar de uma disposição calma ou ansiosa. O início do ataque é portanto o momento em que o desconforto chega ao máximo e não no início da ansiedade e podem ser esperados ou inesperados. Podem ocorrer ainda em cenários de transtornos mentais;

- Agorafobia, exprime fortes e persistentes, medo e ansiedade de exposição a situações ou lugares que podem motivar fobia, insuficiência ou intimidação. O indivíduo nesse caso, teme não conseguir escapar ou receber ajuda caso apresente sintomas angustiantes ou inconvenientes. O diagnóstico precisa considerar pelo menos duas situações ambientais como por exemplo: exposição a lugares abertos ou fechados, uso de transportes públicos, sair de casa sozinho ou enfrentar multidões. A presença de outra pessoa pode auxiliar no enfrentamento dessas ocorrências, porém o transtorno pode atingir um nível em que o sujeito não consegue sair de casa;

- Transtorno de Ansiedade Generalizada, na qual a pessoa apresenta preocupações excessivas com alta frequência por no mínimo seis meses, com diversos eventos e atividades. O sujeito

não consegue controlar a preocupação e evitar pensamentos negativos, sendo fortemente afetado por isso e apresentando frequentemente quando adultos, três ou mais sintomas físicos como: agitação, cansaço, dificuldade de concentração ou esquecimento, irritação, tensão muscular, interferências no sono. No caso de crianças, é necessário considerar apenas um desses indícios para investigação e diagnóstico. Durante a trajetória do transtorno o foco da preocupação pode mudar;

- Transtorno de Ansiedade Induzido por Substância/Medicamento, aqui os sintomas acontecem durante ou após uma intoxicação ou abstinência de substâncias ou a uma exposição a medicamentos. Após o fim do tratamento com a substância que desencadeia o transtorno, os sintomas tendem a melhorar. É necessário observar se os sintomas antecedem a intoxicação ou abstinência da substância ou medicamento, pois nesse caso o diagnóstico não pode ser definido pois outras motivações devem ser julgadas;

- Transtorno de Ansiedade Devido a Outra Condição Médica, é na verdade uma consequência fisiológica de outra condição médica. Ataques de ansiedade e pânico prevalecem na condição clínica. Aqui o diagnóstico não pode ser definido considerando apenas o momento das crises, os sintomas precisam provocar danos em áreas importantes da vida como em realizações sociais e profissionais, por exemplo. Nesse caso é importante uma avaliação cautelosa e extensa e vários aspectos devem ser considerados;

- Outro Transtorno de Ansiedade Especificado, nesta categoria sintomas particulares de transtornos de ansiedade causam prejuízos clinicamente relevantes em diversas áreas da vida do sujeito, entretanto não se enquadram na classe diagnóstica dos transtornos de ansiedade pois não cumprem os critérios específicos para transtornos. Nesse caso, os ataques podem acontecer por exemplo, com sintomas limitados e a ansiedade que pode ser generalizada não acontecerá com tanta frequência. O médico opta por especificar a razão pela não caracterização de qualquer transtorno;

- Transtorno de Ansiedade Não Especificado, essa categoria apresenta as mesmas características da citada anteriormente, em que não existem elementos suficientes que caracterizem qualquer transtorno. Porém, o médico escolhe não indicar com precisão a razão de não existir critérios para um transtorno de ansiedade específico, com isso, não existem noções capazes de sustentar um diagnóstico mais individual.

Perante o exposto, é possível verificar que a vida cotidiana está repleta de situações que despertam frustrações, inquietações, inseguranças, medos e, conseqüentemente, ansiedade. Diante disso, especificamente no contexto da infância, pode-se considerar que essas situações acontecem com mais frequência devido aos diversos estímulos que são

apresentados e também a falta de maturação emocional das crianças. Com isso, esses sentimentos podem ser potencializados se não forem bem orientados e conduzidos.

Na história da humanidade é possível perceber o quanto a infância foi negligenciada durante muito tempo, no período da Idade Média, por exemplo, as crianças eram vistas como adultos em miniaturas e desde cedo assumiram responsabilidades diante de uma sociedade que reprimia os sentimentos e necessidades dos pequenos, fatos estes que influenciam diretamente no desenvolvimento emocional dos indivíduos.

Podemos observar ainda, que o período da infância é muitas vezes interpretado como um momento de pura felicidade, repleto de experiências e sentimentos permanentemente positivos. Contudo, as diversas realidades históricas, sociais e econômicas apontam para a desmistificação dessa ideia, esclarecendo que nem todas as crianças vivem esse momento de forma plena de acordo com múltiplas realidades. Podemos observar que foi somente a partir do século XVIII que a ideia de infância começou a ser defendida. Nesse período, os pensamentos de John Locke de que a criança era como um papel em branco e os de Jean Jacques Rousseau defendendo-as como seres de natureza pura e boa, contribuíram para que fosse estabelecido um certo enfoque na concepção de infância.

As transformações sociais derivadas das Revoluções Industriais também exigiram mudanças que transformaram os sistemas familiares. A estrutura familiar foi reorganizada e cada membro passou a ter uma função considerando-se o meio trabalhista. A inserção das mulheres no mercado de trabalho impactou nos cuidados com as crianças, que sendo pobres, agora também estavam inseridas como trabalhadores.

Conforme Junior e Vasconcellos (2017, p.6 e 7) em comparação com a atualidade, alguns aspectos já da primeira Revolução Industrial esclarecem as mudanças históricas que foram acontecendo na concepção de infância. A questão da escolarização, embora já existisse e fosse privilégio de poucos, se tornou obrigatória para todos se deu inicialmente como responsabilidade das indústrias em que as crianças pobres estavam inseridas, para que posteriormente se tornasse obrigação do Estado. As crianças eram consideradas seres dependentes e incapazes que eram preparadas para a vida adulta através do trabalho. As crianças trabalhavam para complementar a renda familiar e ainda como forma de educação e inserção social.

Diante dos pontos citados anteriormente e diversos outros, podemos perceber que a ideia de respeito e consideração às crianças foi sendo moldada de acordo com as transformações da sociedade e que essa participação delas no mercado de trabalho evidenciou a necessidade de proteção à infância.

Ademais, as teorias psicogenéticas de Jean Piaget, Lev Vygotsky e Henri Wallon, do mesmo modo que as contribuições de Sigmund Freud, também fortaleceram uma ideia de importância e particularidade sobre a infância, passando-se a perceber e considerar as necessidades, fragilidades, sentimentos e particularidades das crianças.

Atualmente, considerando diversos fatores, entre eles o período pandêmico de COVID-19, percebe-se novamente uma sociedade que vive com impaciência em relação às crianças e adolescentes e exige deles uma maturidade emocional desde muito cedo. Entretanto, entender e expressar sentimentos é uma tarefa que requer desenvolvimento e aprendizagem, assim como a construção de ferramentas psicoemocionais que as crianças bem pequenas ainda não conseguem manusear, sendo importante considerar, desde o primeiro ano de vida, a importância da qualidade das relações com seus cuidadores que favorecem uma certa base de segurança emocional para o desenvolvimento de uma capacidade de dominar suas próprias emoções nesse momento e posteriormente no decorrer da vida.

Podemos considerar que a pandemia revelou ambientes favoráveis para um aumento de casos de ansiedade infantil, considerando o impacto que o isolamento social causou nos processos de desenvolvimento e aprendizagem das crianças. Os transtornos são considerados problemas de saúde mental que afetam de 10% a 20% das crianças e adolescentes em todo o mundo. Além disso, os transtornos de ansiedade na infância e adolescência, afetam de 2,5 a 30% dos jovens (informação verbal).<sup>1</sup>

Ademais diversos podem ser os fatores que desencadeiam a ansiedade patológica na infância, sendo fundamental refletir sobre todo o processo da gestação, históricos de abusos ou violência, traumas, ambientes estressantes, cobranças escolares, mudanças ou perdas repentinas, entre outros. Sabe-se ainda que, embora as formas de diagnóstico sejam similares em crianças e adultos, a avaliação e tratamento da patologia apresentam aspectos exclusivos para cada fase da vida.

Considerando os diversos fatores que podem desencadear quadros patológicos de ansiedade, o preconceito contra pessoas que possuem transtornos ou deficiências mentais, pode ser uma das principais barreiras que impedem a busca por ajuda médica e, conseqüentemente, podem potencializar um transtorno como a ansiedade, aumentando seus riscos sem diagnóstico e assistência (CNN BRASIL, 2021).

---

<sup>1</sup> Informação fornecida pela Liga de Neurologia e Psiquiatria Infantil, no curso de Aprendizagem e seus transtornos na Infância e na Adolescência, realizado pela Universidade Federal do Ceará, em Fortaleza, em novembro de 2020.

O tipo de relacionamento com seus cuidadores é um dos pontos essenciais para que se possa distinguir os sintomas de ansiedade na infância. Afinal essas ligações orientam a criação de formas internas de lidar e responder com às situações da vida e como enfrentar a ansiedade. A criança convive no espaço familiar e a forma como as pessoas se tratam, a forma como são educadas, seus relacionamentos com irmãos, crenças e expectativas podem estar ligados a causas de transtornos de ansiedade na infância (ASSIS *et al.*, 2007).

### **3. CAPÍTULO 2: ANSIEDADE INFANTIL**

#### **3.1 Os transtornos e sintomas mais frequentes nas crianças**

De acordo com Assis *et al.* (2007), entre os tipos mais comuns de transtorno de ansiedade na infância, podemos citar a:

- A ansiedade de separação, e isso pode ser pensado como uma das consequências da dependência em relação aos cuidadores nessa fase da vida. Nesse caso, os indivíduos podem acompanhar adultos de referência por onde forem, não conseguem dormir sozinhos e quando estão distantes de familiares importantes, podem acontecer sintomas físicos como dores de cabeça, vômitos, dores abdominais e etc.;
- O transtorno de ansiedade generalizada, é caracterizado por preocupações desmesuradas, em que a fadiga, dificuldade de concentração, irritabilidade, interferências no sono e outros sintomas podem ser desencadeados. Este tipo de ansiedade é conectado a diversos eventos ou atividades e acontece com muita frequência mesmo sem a existência de problemas concretos. São crianças geralmente insatisfeitas e inseguras que buscam ser perfeccionistas em tudo que se propõem a fazer com o intuito de obter aprovação de terceiros;
- As fobias específicas, são comuns e são medos geralmente de animais e situações cotidianas como ir à escola, por exemplo. Quando expostas ao seu medo, as crianças podem exprimir ataques de pânico e nesse caso é fundamental considerar o tempo mínimo de seis meses além do medo irreal em relação aos perigos cotidianos que podem verdadeiramente acontecer. Existem alguns motivos que podem provocar fobias específicas, como ser atacado por algum animal ou presenciar situações traumáticas, por exemplo;
- E o transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) em crianças, que é um problema resultante de um evento traumático. Nesse caso, é importante entender que as crianças processam os acontecimentos de forma diferente dos adultos e por isso, para o diagnóstico é necessário

considerar um período maior que um mês e analisar se houve alguma experiência que causou um abalo emocional muito grande, e/ou se ela revive esse acontecimento com recordações recorrentes e angustiantes, como são suas respostas envolvendo medo intenso, se existe recusa em participar de atividades significativas, pouca capacidade de demonstrar ou receber afeto, transtornos com sono e etc.

É primordial considerar que algumas crianças poderão ter uma maior facilidade de verbalização sobre como se sentem, e isso é influenciado por diversos fatores como a abertura e diálogo existentes no ambiente familiar ou mesmo a personalidade do sujeito, enquanto outras não irão conseguir se expressar. Portanto, observar mudanças de comportamento abruptas, dificuldade de socialização, mudanças em relação a alimentação (passar a comer mais ou menos) e conseqüentemente ganho ou perda de peso significativos, o ato de passar a roer as unhas, desregulações no sono, irritação, impaciência, necessidade de atenção individualizada e incômodos com atenção ao coletivo, inseguranças, retrocessos de autonomia e independência, significados e intenções nas brincadeiras simbólicas, são pontos que podem ser considerados sintomas e que devem ser examinados com muita cautela (PODCAST *Mente Sã*, 2022).

Existem ainda sintomas mais específicos como: agressões físicas, quebra de objetos ou travar os dentes em situações de raiva. Os comportamentos costumam mudar conforme a idade e por isso é tão importante analisar como essas mudanças acontecem, com o objetivo de prevenir ou intervir dependendo do significado que elas representam. Especialmente as crianças pequenas, vivenciam diversas experiências de frustrações que geram nelas um certo anseio pelo crescimento. A retirada do uso de chupetas, o desfralde e início da vida escolar, são alguns dos exemplos desses acontecimentos. É muito importante a consciência e respeito por parte dos adultos, em relação a maturidade emocional dos pequenos, afinal o acolhimento e a afetividade são elementos que aproximam o adulto de referência e a criança.

### **3.2 A relação da ansiedade infantil com o ambiente escolar**

Podemos considerar a hipótese de que grande parte dos encaminhamentos para serviços de saúde mental para crianças é devido a comportamentos relacionais ou no ambiente escolar, que são geralmente identificados por professores ou familiares nos primeiros anos da vida escolar. Nesse sentido, é preciso admitir que as instituições educacionais são um

elemento significativo nos debates sobre ansiedade infantil. Uma vez que, é nas escolas que as crianças passam grande parte do tempo, relacionando-se, aprendendo e se desenvolvendo.

A Educação Infantil (E.I) é uma etapa crucial no desenvolvimento das crianças, pois é o momento em que acontece a ampliação do ciclo social e de vínculos afetivos. A Base Nacional Comum Curricular (BNCC) apresenta como direitos de aprendizagem e desenvolvimento na Educação Infantil:

- O conviver, em grupos com outras crianças e com adultos, explorando diversas linguagens para aumentar os conhecimentos sobre si e sobre o próximo e desenvolver o respeito em relação a diversidade cultural e as diferenças;
- O brincar, de variadas formas e diariamente com diversas pessoas, explorando e compartilhando a diversidade cultural, a imaginação, criatividade e experiências coletivas e relacionais;
- O participar, de atividades e planejamento propostos por educadores ou em tarefas cotidianas, desenvolvendo conhecimentos e posicionamento diante de suas próprias escolhas;
- O explorar, na escola e fora dela, diversos elementos, movimentos, sons, formas, texturas, gestos, palavras, cores, transformações, emoções, elementos da natureza, objetos, histórias e relacionamentos para aumentar seus conhecimentos culturais, através das artes, das ciências, da escrita e tecnologia;
- O expressar, por meio de diferentes linguagens suas opiniões, hipóteses, dúvidas, emoções, sentimentos, descobertas, necessidades e questionamentos, como sujeitos criativos e sensíveis;
- E o conhecer-se, com o intuito de construir uma identidade positiva, pessoal, social e cultural sobre si e sobre o grupo a que pertence. Através de situações de interação, cuidados, brincadeiras e linguagens, vivenciadas na escola, na família e também na sociedade (BRASIL, 2017).

Esses direitos de aprendizagem e desenvolvimento citados anteriormente, colocam em evidência a necessidade de respeitar, estimular, considerar e promover o acolhimento às necessidades dos pequenos. Uma vez que no convívio escolar os sujeitos podem e vão exteriorizar mudanças externas e internas. Diariamente, com professores e colegas, algumas manifestações de ansiedade podem ou não passar despercebidas, na medida em que os sintomas podem ser facilmente identificados, por exemplo, o nervosismo diante de novas experiências, ou podem aparecer de formas mais diversificadas como comportamentos retraídos, dores de estômago e entre outras.

Presentemente está acontecendo um desequilíbrio de saúde mental nas escolas, com dados de estudo que evidenciam relatos de sintomas de ansiedade ou depressão no ambiente escolar (CARRANÇA, 2022). Com isso, quando a temática da ansiedade infantil permeia as questões escolares podemos pensar na importância da rotina nesse processo de prevenção ou combate.

Especialmente na Educação Infantil, os momentos na escola acontecem de maneira rotineira e isso se faz positivo ao proporcionar uma sensação de estabilidade e conforto para as crianças, podendo favorecer também com que se tornem menos ansiosas nesses espaços. Inicialmente quando a criança começa a frequentar a escola pela primeira vez, é possível entender que o espaço, as pessoas e os acontecimentos que ali ocorrem são intimidantes pelo fato do desconhecido, porém ao repetir ações frequentemente aquilo que antes era intimidador pode passar a ser previsível e, por isso, confortável. Acontecimentos diários como, por exemplo, rodas de conversa no início das aulas, pode contribuir para que as crianças se adaptem ao espaço escolar e desenvolvam uma sensação de segurança e conforto em participar destes e de outros momentos de fala e protagonismo. Atividades cotidianas como os horários de chegada e saída, o momento do lanche e o das brincadeiras, desenvolvem também um entendimento sobre responsabilidades, assim como a participação efetiva na rotina ajuda a criança a desenvolver autonomia e entender a importância das relações sociais.

De acordo com o artigo “Rotina na educação infantil: importância de desenvolver bons hábitos e responsabilidades” (2022) é necessário pontuar que definir rotinas não significa rigidez, mas elaborar um planejamento flexível de como as coisas podem acontecer da melhor forma possível, considerando inclusive os imprevistos e incluindo as crianças nesse processo. A rotina estabelecida também ajuda professores a conhecerem as características comportamentais das crianças de forma mais individual, uma vez que é possível perceber o desenvolvimento das habilidades de interação, expressão e comunicação, por exemplo. E com isso, mudanças pequenas ou drásticas no desempenho da rotina comportamental podem ser mais facilmente identificadas como sendo resultado de uma ansiedade excessiva ou como a própria causa da ansiedade, desencadeando uma baixa autoestima e outras manifestações afetivas nas crianças.

O papel dos professores, principalmente na Educação Infantil, também impacta na precaução e enfrentamento de ansiedade nas crianças, uma vez que ao realizar suas funções, esses profissionais exploram as dimensões do educar e cuidar concomitantemente. Mesmo antes de ser diagnosticado algum tipo de transtorno de ansiedade, educadores devem buscar

sempre ter um olhar sensível aos comportamentos das crianças buscando identificar as possíveis mudanças comportamentais.

As crianças precisam encontrar uma pessoa que lhes passe confiança também no ambiente escolar, para falar sobre suas dificuldades e também sobre o que sentem e tentar entender as mudanças que vivenciam e os sentimentos que elas desencadeiam. Professores podem proporcionar através de suas práticas pedagógicas, um ambiente mais acolhedor e lúdico facilitando as interações e ajudando as crianças a desenvolverem autoestima e protagonismo.

Nos dias atuais, embora o Ciclo de Alfabetização esteja previsto para acontecer nos anos iniciais do Ensino Fundamental I, podemos perceber uma certa cobrança cada vez mais cedo para que as crianças sejam alfabetizadas, por exemplo. Isso pode ser muito prejudicial e desencadear um transtorno de ansiedade já em crianças bem pequenas, uma vez que elas são superestimadas em uma fase que o primordial é, ou pelo menos deveria ser, o brincar. Portanto, também é papel dos professores, proporcionar e respeitar esses momentos de brincadeiras, e perceber que através delas as crianças se expressam e se desenvolvem. Logo, educadores da primeira infância devem ser facilitadores, ajudando as crianças a se desenvolverem e aprenderem de forma autônoma e confiante, prevenindo inseguranças e possíveis quadros de transtornos de ansiedade (SANTOS, 2016).

O ambiente escolar por si só, pode ser um lugar repleto de circunstâncias possivelmente intrigantes como a exposição a espaços e situações novas, necessidade de desenvolvimento de uma socialização e comunicação efetivas, pressão e comparações no desenvolvimento escolar com o passar dos anos, superproteção ou supercrítica por parte de familiares, bullying, acontecimentos traumáticos e assim por diante. E, ainda que a escola não seja a única responsável por uma atuação de resolução dessa problemática, é fundamental que os profissionais desse ambiente estejam atentos e preparados para lidar com essa questão.

Oferecer suporte psicológico, estimular habilidades socioemocionais, práticas esportivas, interações, espaços de fala e escuta, protagonismo dos estudantes, são mecanismos que podem influenciar na educação emocional das crianças desde muito pequenas. A relação com as famílias também têm grande impacto nesse processo e deve ser assídua e colaborativa com o intuito de desenvolver comunicação clara e reforçar ações necessárias e contínuas.

Essa temática da escola como um elemento significativo no que diz respeito à ansiedade infantil vem sendo bastante discutida e seus estudos e debates devem ser sempre atualizados, levando em conta que os indivíduos passam grande parte da vida convivendo em ambientes de ensino. Esses espaços precisam representar uma rede de prevenção e combate

para que esses transtornos causem menos danos desde a primeira infância, no período da Educação Infantil.

#### **4. METODOLOGIA**

O objetivo central da pesquisa realizada para este trabalho é analisar o impacto da ansiedade nos processos de desenvolvimento e aprendizagem de crianças na Educação Infantil. O tipo de pesquisa caracteriza-se como exploratória, uma vez que conforme Gerhardt e Silveira (2009, p.33) objetiva familiarização com o tema e construção de novas hipóteses através de uma abordagem qualitativa, buscando expor e compreender conceitos, mediante exploração da temática junto a sujeitos implicados na realidade onde se observa a problemática da ansiedade infantil.

O instrumento utilizado para o levantamento de dados foi um questionário, elaborado e aplicado por meio da ferramenta Google Forms, devido a praticidade de aplicação e liberdade para que as participantes pudessem refletir e expor suas colocações com perguntas objetivas e subjetivas, buscando identificar o perfil delas e suas perspectivas sobre a Ansiedade Infantil.

O procedimento efetuado inicia com um Termo de consentimento livre e esclarecido, de comum acordo com todas as participantes. O formulário foi encaminhado para elas através do WhatsApp, com o intuito de facilitar o acesso e a comunicação.

O roteiro da pesquisa aborda inicialmente alguns dados de identificação pessoal, seguidos pela apresentação de algumas informações sobre a temática de Ansiedade Infantil e questionamentos sobre a identificação de comportamentos que podem ser associados, além de práticas e a relação família/escola como elementos importantes na discussão dessa temática. O roteiro completo da pesquisa está disponível no Apêndice deste trabalho.

Através da análise das informações levantadas é possível observar que a estratégia da pesquisa colaborou para o desenvolvimento desse trabalho ao analisar como essa temática pode ou não aparecer em práticas diárias no cenário da Educação Infantil. Isso de forma exploratória, articulando os levantamentos feitos pelas professoras com o referencial teórico supracitado.

##### **4.1 Os sujeitos da pesquisa**

As percepções aqui analisadas são relatos de 6 professoras de uma escola particular em Fortaleza-CE, que serão identificadas no decorrer da análise como: P1, P2, P3, P4, P5 e P6, a título de individualização de algumas respostas. Quatro delas apresentaram formação apenas no curso de Pedagogia Licenciatura (P1, P2, P3 e P4); P5 apresentou-se como neuropsicopedagoga e além da Pedagogia, tem formação em Letras-Português; e a P6 relatou uma Pós graduação em educação infantil e uma pós graduação em arte e cultura (em andamento). Além disso, a maioria delas lecionam há mais de dez anos, enquanto apenas duas atuam de um a cinco anos. Considerando do infantil III ao V no ano de 2022, 50% das respondentes da pesquisa atuaram no infantil IV (P3, P5 e P6), duas no infantil III (P1 e P2) e duas no infantil V (P4 e P5).

Essas informações mencionadas acima, ajudam a traçar um pouco o histórico de contato dessas profissionais com crianças na faixa etária da Educação Infantil e posteriormente, o possível ou não, reconhecimento por parte delas sobre a temática de Ansiedade Infantil no cotidiano escolar no decorrer de suas atuações.

## **5. ANÁLISE DE DADOS**

Para explorar a temática central deste trabalho, a análise de dados exposta a seguir tem o intuito de estabelecer uma relação entre as informações apresentadas pelas professoras com o referencial teórico abordado anteriormente. Considerando o roteiro da pesquisa e as respostas das professoras, a análise se organiza nos seguintes tópicos principais: identificação de comportamentos associados a ansiedade nas crianças que impactam na rotina escolar; ações de reações diante das interferências causadas por comportamentos que podem ser associados à ansiedade infantil; a perspectiva das professoras sobre possíveis causas; engajamento das professoras com a temática sobre Ansiedade Infantil e a relação família e escola com as professoras, dentro da temática de Ansiedade Infantil.

### **5.1 Identificação de comportamentos associados a ansiedade nas crianças que impactam na rotina escolar e reação das professoras diante deles**

Nesse primeiro momento de análise, a intenção é apresentar alguns comportamentos identificados pelas professoras nas crianças, que podem estar relacionados com o que é apresentado no Manual Diagnóstico e Estatístico de transtornos mentais (2014), como sintomas dentro dos transtornos de ansiedade. Além disso, será abordado como as

professoras da pesquisa reagem diante de situações em que as crianças apresentam sintomas que comprometem as atividades escolares cotidianas. Sendo apresentado ainda, como elas consideram que podem contribuir para a prevenção e o combate desses acontecimentos em sala de aula.

Cinco das professoras que participaram da pesquisa, relataram que identificam comportamentos de desconforto nas crianças que interferem nas rotinas em sala. Essa quantidade de respostas afirmativas revela que pelo menos no cenário escolar em que essas profissionais atuam, alguns sintomas de ansiedade infantil podem estar presentes e, conseqüentemente, intensifica as estatísticas de aumento de casos na infância. Além disso, evidencia o argumento apresentado anteriormente, no referencial teórico, de que atualmente é possível perceber um desequilíbrio de saúde mental nas escolas, com revelações de dados de estudo que evidenciam relatos de sintomas de ansiedade ou depressão no ambiente escolar (CARRANÇA, 2022).

Entre os relatos de forma livre, a P1 (2022) citou comportamentos gerais de crianças com algum espectro, a P2 (2022) relatou choros e negativas em participar da realização de atividades em sala, a P4 (2022) descreveu impaciência e demonstrações de tristeza, a P5 (2022) observou inseguranças além de relato de desfalde tardio e a P6 (2022) mencionou agitação, falta de atenção e desorganização no próprio comportamento.

De maneira objetiva, 50% das respondentes da pesquisa selecionaram que identificam nas crianças em sala de aula mudanças abruptas de comportamento ou dificuldades de socialização, além de expressões de inseguranças através de brincadeiras simbólicas ou em diálogos com outras crianças. 33,3% identificaram agressões físicas ou quebra de objetos em momentos de raiva, 16,7% observaram irritações frequentes ou retrocessos de autonomia, enquanto 33,3% relataram que não identificam nenhum desses comportamentos apresentados.

Ainda sobre os comportamentos das crianças, 66,7% das professoras relataram grande dificuldade de concentração, fadiga, irritabilidade e relatos de responsáveis sobre interferências no sono, além de extrema dependência familiar e que quando longe de parentes as crianças sentem dores de cabeça, vômitos, dores abdominais e etc. 33,3% indicaram perfeccionismo intenso, inseguranças e forte necessidade de aprovação nas ações e atividades realizadas. 16,7% indicou relatos de eventos traumáticos que causam presentemente recordações recorrentes e angustiantes.

Sendo importante salientar que 100% das professoras marcaram que identificam pelo menos um dos comportamentos citados anteriormente, ressaltando que todos eles fazem

o conjunto de sintomas dos principais tipos de transtornos de ansiedade na infância de acordo com Assis *et al.* 2007.

Questionadas sobre o comprometimento das atividades em sala, devido aos comportamentos apresentados pelas crianças cotidianamente, as professoras posicionaram-se de forma livre e pessoal. A P1 (2022) respondeu que “As vezes as crianças dizem que estão sentindo dores para ir embora”, enquanto de acordo com a P5 (2022),

Crianças inseguras possuem maior dificuldade em expressar seus sentimentos e desejos, geralmente esse comportamento está relacionado às crianças mais tímidas. Também observo que está mais frequente a ausência familiar na vida das crianças muitos pais precisam trabalhar e acabam terceirizado a educação dos filhos (escola de Tempo integral, esporte, babas, tias, avós etc.) E também o uso excessivo de aparelhos tecnológicos, crianças com este perfil, são mais comunicativas, agitadas e apresentam em grande parte, dificuldades de aprendizagem, necessitando de uma orientação mais próxima para realização das atividades

As demais professoras indicaram ainda que as interações nas atividades são comprometidas (P2, 2022); a necessidade extrema de atenção das professoras também impactam as atividades em sala (P3, 2022); as atividades em grupo são diretamente afetadas além do próprio rendimento da turma (P6, 2022) e a concentração e dificuldade em realizar as atividades também foram citadas como comportamentos que comprometem a rotina em sala de aula (P4, 2022).

Segundo Santos, (2016, p.13) “Quando o educador se aproxima e tenta ajudar a entender o que está acontecendo, faz com que a criança se sinta segura e protegida.”. Sendo assim, para reagir diante dessas interferências, o diálogo com a criança foi considerado essencial para compreensão da veracidade de queixas (P1, 2022). Além disso, a estimulação da confiança e protagonismo de fala para que os pequenos possam expressar seus sentimentos, também foram ações de reação a comportamentos que interferem na rotina escolar (P5, 2022). Demonstrações de afetividade e construção de um relacionamento com as crianças baseado na confiança foram consideradas como práticas essenciais (P4, 2022). A utilização de relatórios individuais diários para esclarecimentos e comunicação com familiares também foram descritos como ações relevantes às manifestações de desconforto apresentadas pelas crianças (P6, 2022). A P2 (2022), defendeu ainda que o diálogo com as famílias deve ser bem explorado, enquanto o carinho, atenção e acompanhamento individual nas atividades também foram pontuados como relevantes nesse processo (P3, 2022).

As mudanças na metodologia aplicada e a diversificação do ambiente de acolhimento e sala de aula também foram abordadas como ferramentas de ajuda para essas

questões comportamentais e podem ser apontadas como atividades alternativas que podem ajudar no controle de sintomas ansiosos, como sugere Silva *et al.* (2020, p.20).

A comunicação com as famílias foi fortemente evidenciada nos relatos como fundamental para que seja possível compreender as motivações ou mesmo indicar a busca por algum tipo de acompanhamento individual.

### **5.3 A perspectiva das professoras sobre possíveis causas de comportamentos associados a ansiedade em crianças**

Outro aspecto explorado com a pesquisa e aqui exposto, foi a busca pela interpretação das professoras sobre quais podem ser as causas e os agravantes, dentro e fora da rotina escolar, desses comportamentos ansiosos nas crianças da Educação Infantil.

Nesse sentido de possíveis motivações dessas condutas nas crianças, as professoras atribuíram causas internas como as individualidades de cada um ou atipias e causas externas como as relações com as famílias, que foram citadas por cinco das seis participantes da pesquisa (P1, P2, P3, P4 e P5). Ausência familiar, superproteção, famílias desestruturadas e problemas familiares foram as principais indicações de prováveis razões para comportamentos associados à ansiedade nas crianças.

Nesse sentido, evidencia-se a ideia segundo Assis *et al.* (2007), de que as relações instáveis familiares devem ser consideradas como elemento significativo para que seja possível entender as manifestações de sintomas ansiosos. Pois, a forma que as crianças têm de internamente reagir às situações da vida, é definida a partir das reações que ela observa nos familiares e através dos vínculos com a família.

Ademais, alguns fatores na rotina escolar foram identificados por elas como agravantes desses comportamentos nas crianças. Eventos escolares, mudanças na rotina e a possível insensibilidade de professores diante das situações pessoais das crianças ou mesmo seu cansaço físico e emocional evidenciado em suas ações pedagógicas, podem refletir para elas no comportamento dos pequenos estudantes.

Desse modo, o argumento que valoriza a rotina escolar aparenta ser significativo nesses casos, uma vez que as práticas rotineiras podem contribuir para a adaptação das crianças no espaço escolar e desenvolver nelas sensações de segurança, autonomia, conforto, interesse em participar e protagonismo.

#### **5.4 Engajamento das professoras com a temática sobre Ansiedade Infantil**

Neste tópico de análise, buscou-se observar como foi o processo de formação acadêmica das profissionais no sentido de acesso a informações sobre a temática de Ansiedade Infantil. Fazendo ainda, um levantamento de como elas identificam a importância desse assunto atualmente e se já desenvolvem práticas pedagógicas pensadas para estimular o respeito aos sentimentos dos pequenos.

Sobre os conhecimentos relacionados ao tema central da pesquisa, 50% das respondentes indicaram que já ouviram falar e buscaram informações sobre os Transtornos de Ansiedade na Infância. Enquanto 50% delas, indicou que apenas ouviu falar, porém não buscou informações sobre a temática.

Embora 100% tenha considerado importante que profissionais da Educação Infantil adquiram conhecimentos sobre Ansiedade Infantil, apenas 50% delas estudaram sobre a temática durante suas formações, porém de forma superficial; enquanto 33,3% estudaram esta questão significativamente e 16,7% não adquiriu essas informações durante sua formação.

Porém, em 66,7% das respostas elas afirmaram que com frequência costumam utilizar práticas pedagógicas com ações que estimulem as crianças a falarem sobre como se sentem; 16,7% indicou que utilizam essas práticas às vezes e 16,7% respondeu que não as utilizam.

Nessa linha de pensamento as rodas de conversa foram citadas novamente, agora por 100% das professoras como a principal prática de estímulos para o desenvolvimento do entendimento, compartilhamento de ideias e da expressão de sentimentos em sala de aula. Além da utilização de músicas de relaxamento, dinâmicas que permitem a participação ativa, jogos simbólicos, histórias com utilização de fantoches e brincadeiras que também foram elementos levantados pelas professoras.

#### **5.5 A relação família e escola com as professoras, dentro da temática Ansiedade Infantil**

Buscando entender como a escola e as famílias se posicionam em relação ao tema em discussão neste trabalho, este item de análise expõe a percepção das professoras acerca disto, relacionado-as com o referencial teórico levantado anteriormente.

Quando questionadas em relação a escola e as famílias das crianças, 50% das profissionais, interpretaram que a escola em que atuam não oferece nenhum tipo de suporte

pedagógico ou psicológico para lidarem com essa questão, enquanto os outros 50% indicaram que recebem esse suporte através de rodas de conversa, atividades, cursos e palestras online de liderança e desenvolvimento do socioemocional em que as famílias e todo o quadro de colaboradores da escola são convidados a participar.

Sobre as famílias, 66,7% das professoras confirmou que mantêm um diálogo, e que as mesmas costumam enxergar na escola um espaço de apoio em relação a busca de entendimento sobre o desenvolvimento emocional ou mudanças repentinas nos comportamentos das crianças. Ao mesmo tempo que 33,3% indicou que apenas poucas famílias costumam procurar a escola para essas questões.

Nesse sentido, é preciso retomar a importância das instituições educacionais, como espaços significativos de debate sobre essa temática de Ansiedade Infantil, considerando o longo período de permanência das crianças nesses lugares. O que corrobora com a Base Nacional Comum Curricular (BNCC) que evidencia como direitos de aprendizagem e desenvolvimento na Educação Infantil: o convívio, o brincar, o participar, o explorar, o expressar-se e o conhecer-se (BRASIL, 2017).

Com isso, não se pode negar que as escolas são os ambientes mais propícios para que se cumpram esses direitos das crianças, uma vez que no convívio escolar os sujeitos exteriorizarão mudanças internas e externas diariamente com seus colegas e professores e se desenvolverão de forma integral.

## **6. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

É importante destacar que a ansiedade por si só faz parte dos sentimentos humanos e que foi analisada através de diferentes concepções e abordagens durante toda a história da humanidade (COUTINHO; DIAS; BEVILAQUA, 2013, p.15). Dessa maneira, é fundamental enfatizar a diferença entre um sentimento comum e um transtorno.

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (2014), os transtornos de ansiedade incluem transtornos que compartilham características de medo e ansiedade excessivos e perturbações comportamentais relacionadas. Medo é a resposta emocional à ameaça iminente real ou percebida, enquanto ansiedade é a antecipação de ameaça futura. Com isso, urge evidenciar a importância dos estudos sobre essa questão trazendo para o cenário infantil, pois a saúde mental e o bem estar das crianças devem ser evidenciados dentro e fora de espaços familiares ou escolares.

O presente trabalho alcançou seu objetivo geral de analisar a influência da ansiedade nos processos de desenvolvimento e aprendizagem de crianças na Educação Infantil (E.I), quando abordou um levantamento bibliográfico sobre a temática e apresentou informações sobre a percepção de professoras atuantes na E.I, sobre a ansiedade na infância, através de uma pesquisa realizada de forma virtual. Atendendo ainda, aos seus objetivos específicos de conceituar ansiedade, apresentar comportamentos ansiosos em crianças que podem ser considerados patológicos e prejudiciais, descrever possíveis motivações para explicar a ansiedade em crianças pequenas e propor possíveis ações de prevenção e combate da ansiedade nas crianças.

Os dados levantados com a pesquisa, apontam que ainda é necessário que profissionais da Educação Infantil reforcem seus conhecimentos sobre a temática durante e após sua formação acadêmica. Para que a partir disso, suas práticas possam ser desenvolvidas pensando na prevenção e combate da ansiedade na infância. Notou-se ainda, forte interesse dessas profissionais em adquirir conhecimentos sobre essa questão, o que se considera algo positivo uma vez que através da informação elas podem atuar de maneira efetiva favorecendo o desenvolvimento pleno das crianças.

É relevante pontuar que a pesquisa apresentou alto nível de identificação por parte das professoras de sintomas nas crianças, que podem estar relacionados aos transtornos de ansiedade na infância. Deve-se considerar, entretanto, que a pesquisa foi realizada exclusivamente em uma escola na cidade de Fortaleza-CE e com apenas seis profissionais da educação, e, apesar dos dados evidenciarem uma realidade ameaçadora à saúde mental na infância, outros estudos mais abrangentes são necessários. Mas pode-se evidenciar, que as práticas profissionais na Educação Infantil são de grande importância para a precaução e os debates que envolvem esse tema.

Podemos ponderar ainda que as profissionais participantes da pesquisa percebem em suas rotinas os impactos da ansiedade nos pequenos e atuam identificando as necessidades pessoais de seus estudantes e proporcionando-lhes espaço de acolhimento e respeito.

Estudar e debater sobre ansiedade infantil é fundamental na atualidade, uma vez que os índices de ansiedade no geral são alarmantes em todo o mundo. No ambiente escolar esse tema deve ser abordado com sensibilidade, respeito e cautela, especialmente na Educação Infantil, período em que os pequenos ainda estão aprendendo a lidar e a expressar seus sentimentos.

Considerando que a pesquisa tem um caráter provisório e exploratório, torna-se interessante que esse estudo seja ampliado, para outras escolas ou mesmo para outros Estados.

Com o intuito de analisar a perspectiva de mais profissionais da área e de diferentes localidades ou fazer outros levantamentos buscando abordar: qual a perspectiva de pais e responsáveis sobre a ansiedade infantil? Como as escolas estão lidando com essa temática? Como esse cenário se apresenta na rede pública, por exemplo?

Apesar dos avanços nesse assunto, ainda existem diversos pontos a serem levantados e investigados. Desse modo, esse estudo pode contribuir para as áreas da Educação, em particular a Educação Infantil, além da Psicopedagogia e estimular outras abordagens e conhecimentos sobre o assunto e suas vertentes.

## REFERÊNCIAS

1. CAIRES, Monique Cabral; SHINOHARA, Helene. **Transtornos de ansiedade na criança: um olhar nas comunidades**. Rev. bras. ter. cogn., Rio de Janeiro, v. 6, n. 1, p. 62-84, jun. 2010. Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1808-5687201000010005](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-5687201000010005) acesso em 04 set. 2022.
2. DALGALARRONDO, Paulo. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed Editora S.A, 2008.
3. NARDI, Antonio et al. **Transtorno de pânico: Teoria e clínica**. Porto Alegre: Artmed Editora LTDA, 2013.
4. British Broadcasting Corporation. **Crise de saúde mental nas escolas: alunos estão deprimidos, ansiosos, em luto e faltam psicólogos**. São Paulo, 25 de agosto de 2022. Disponível em: [https://www.bbc.com/portuguese/brasil-62613309?utm\\_campaign=later-linkinbio-bbc-brasil&utm\\_content=later-29211151&utm\\_medium=social&utm\\_source=linkin.bio](https://www.bbc.com/portuguese/brasil-62613309?utm_campaign=later-linkinbio-bbc-brasil&utm_content=later-29211151&utm_medium=social&utm_source=linkin.bio) acesso em 21 set. 2022.
5. VIANA, Milena de Barros. **Freud e Darwin: ansiedade como sinal, uma resposta adaptativa ao perigo**. São Paulo , v. 12, n. 1, p. 1-33, 2010 . Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1517-2430201000010006#:~:text=De%20fato%2C%20Freud%20foi%20o.Mentais%20\(DSM\)%2C%20e%20que](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-2430201000010006#:~:text=De%20fato%2C%20Freud%20foi%20o.Mentais%20(DSM)%2C%20e%20que) acesso em 07 set. 2022.
6. GOLDGRUB, Franklin. **As teorias da ansiedade e das pulsões em Freud**. Psic. Rev. São Paulo, v.19, p. 1 - 24, 2010.
7. Biblioteca virtual em saúde do ministério da saúde. **O que é ansiedade?** [São Paulo], fevereiro de 2011. Disponível em: [https://bvsm.sau.de.gov.br/bvs/dicas/224\\_ansiedade.html#:~:text=%2D%20falta%20de%20controle%20sobre%20os,de%20uma%20situa%C3%A7%C3%A3o%20muito%20dif%C3%ADcil](https://bvsm.sau.de.gov.br/bvs/dicas/224_ansiedade.html#:~:text=%2D%20falta%20de%20controle%20sobre%20os,de%20uma%20situa%C3%A7%C3%A3o%20muito%20dif%C3%ADcil). Acesso em: 21 de setembro de 2022
8. Revista Nursing. **Brasil é o país mais ansioso do mundo, segundo a OMS. 21 de julho de 2022**. Disponível em: <http://www.revistanursing.com.br/brasil-e-o-pais-mais-ansioso-do-mundo-segundo-a-oms/>. Acesso em: 21 de setembro de 2022
9. Jornal Estado de Minas. **Brasil, o país mais ansioso do mundo**. 2 de julho de 2022. Disponível em: [https://www.em.com.br/app/noticia/saude-e-bem-viver/2022/07/03/interna\\_bem\\_viver\\_1376936/brasil-o-pais-mais-ansioso-do-mundo.shtml](https://www.em.com.br/app/noticia/saude-e-bem-viver/2022/07/03/interna_bem_viver_1376936/brasil-o-pais-mais-ansioso-do-mundo.shtml). Acesso em: 21 de setembro de 2022
10. **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSM-V)**. Arlington, VA: American Psychiatric Association, 2013.).

11. Asbahr, Fernando R. **Transtornos ansiosos na infância e adolescência: aspectos clínicos e neurobiológicos**. 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jped/a/pqwnF9Bd83TVpKVYWNDwY4C/?lang=pt#> Acesso em: 28 de setembro de 2022
12. CNN, BRASIL. **Preconceito com pessoas que tem transtornos mentais agrava sintomas - Correspondente Médico**. Youtube, 16 de novembro de 2021. Disponível em <https://www.youtube.com/watch?v=sjTFKdVznAY&t=114s> Acesso em: 03 de outubro de 2022.
13. ESTEVAM, Paloma. **Ansiedade no ambiente escolar: como detectar, lidar e estruturar ações**. Rubeus, 2020. Disponível em: <https://rubeus.com.br/blog/ansiedade-no-ambiente-escolar/>. Acesso em: 05 de outubro de 2022
14. **Ansiedade Infantil | Mente São Podcast 7**. [Fortaleza]: Mente São Podcast, 2022. 1 vídeo. (65 min.). Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=jFtEpKcAn9g>
15. Editora do Brasil. **Qual o papel do professor na educação infantil?** 09 julho 2021. Disponível em: <https://www.editorado brasil.net.br/qual-o-papel-do-professor-na-educacao-infantil/>.
16. Transformando.com.vc. **Rotina na educação infantil: importância de desenvolver bons hábitos e responsabilidades**. 25 de fevereiro de 2022. Disponível em: <https://transformando.com.vc/rotina-na-educacao-infantil-importancia-de-desenvolver-bons-habitos-e-responsabilidades/>.
17. SANTOS, J. O. **A percepção dos professores frente a ansiedade infantil: uma visão psicopedagogia**. 2016. Trabalho de conclusão de curso (bacharelado de Psicopedagogia). Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa, 2016.
18. COELHO, Nilzabeth Leite; TOURINHO, Emmanuel Zagury. **O conceito de ansiedade na análise do comportamento**. Psicologia: Reflexão e Crítica, Porto Alegre, v. 21, n. 2, p. 171-178, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/prc/v21n2/a02v21n2.pdf>.
19. ROTTA, N. T.; OHLWEILER, L.; RIESGO R. DOS S. **Transtornos da aprendizagem: abordagem neurobiológica e multidisciplinar**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2016.
20. VIDALE, Giulia; BRITO, Sabrina. **Ansiedade e depressão têm aumento explosivo entre crianças e adolescentes**. Veja. [S.I.] 2021. Disponível em: <https://veja.abril.com.br/saude/ansiedade-e-depressao-tem-aumento-explosivo-entre-criancas-e-adolescentes/>.
21. GERHARDT, TE; SILVEIRA, DT. **Métodos de Pesquisa**. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009

22. BRASIL. Ministério da Educação. **Base Nacional Comum Curricular**. Brasília, 2017.
23. ASSIS, Simone Gonçalves *et al.* **Ansiedade em crianças, um olhar sobre transtornos de ansiedade e violências na infância.**
24. Perosini, G. L. **A revolução e sua influência na reestruturação da vida familiar.** Revista Latino-Americana de Estudos em Cultura e Sociedade. V. 03, set. - dez, 2017. Artigo nº435.
25. JUNIOR, V. S. A; VASCONCELLOS, L. C. F. **A importância histórica e social da infância para a construção do direito à saúde no trabalho.** Saúde Soc. São Paulo, V.26, N. 1. P. 271-285, 2017.
26. ASSIS, Simone Gonçalves de et al. **Ansiedade em crianças: Um olhar sobre transtornos de ansiedade e violências na infância.** In: Ansiedade em crianças: um olhar sobre transtornos de ansiedade e violências na infância . 2007. p. 87-87.

## APÊNDICE A – FORMULÁRIO DE COLETA DE DADOS PARA A PESQUISA

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO:

Ao dar prosseguimento a este formulário, declaro que, após leitura minuciosa das informações da pesquisa, estou ciente dos procedimentos a que vou ser submetido e, não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e explicado, firmo meu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO em participar voluntariamente desta pesquisa. E, por estar de acordo, marco SIM para consentir o presente termo.

### A – DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

1 – Qual sua formação:

- ( ) Licenciatura em Pedagogia  
( ) Formação Secundária ( Antigo Magistério)

Outro: \_\_\_\_\_

2 – Há quanto tempo você leciona:

- ( ) Menos de 1 ano  
( ) De 1 a 5 anos  
( ) De 5 a 10 anos  
( ) Mais de 10 anos

3 – Você atua em qual ou quais turmas da Educação Infantil:

- ( ) Infantil III  
( ) Infantil IV  
( ) Infantil V

### B - DADOS RELACIONADOS À TEMÁTICA

4 – Você identifica na sua prática, comportamentos de desconforto nas crianças que impossibilitam a participação delas em atividades da rotina?

- ( ) Sim  
( ) Não

( ) Talvez

5 – Caso a resposta para a pergunta anterior tenha sido afirmativa, descreva alguns desses comportamentos:

\_\_\_\_\_

6 – Em sua sala você observa nas crianças:

( ) Mudanças abruptas de comportamentos ou dificuldades de socialização;

( ) Irritações frequentes ou retrocessos de autonomia;

( ) Expressões de inseguranças através de brincadeiras simbólicas ou em diálogos com outras crianças;

( ) Agressões físicas ou quebra de objetos em momentos de raiva;

( ) Não observo nenhuma das ações citadas acima

Outros: \_\_\_\_\_

7 – Ainda sobre comportamentos das crianças, você já identificou ou identifica no exercício de sua profissão, alguns desses:

( ) Extrema dependência familiar. Quando longe de parentes sentem dores de cabeça, vômitos, dores abdominais e etc.

( ) Grande dificuldade de concentração, fadiga, irritabilidade e relatos de responsáveis de interferências no sono.

( ) Perfeccionismo intenso, inseguranças e forte necessidade de aprovação nas ações e atividades realizadas.

( ) Relatos de eventos traumáticos que causam presentemente recordações recorrentes e angustiantes.

( ) Não identifiquei ou identifico nenhum comportamento citado

8 – Esses comportamentos comprometem as atividades em sala? Se sim, de que forma?

\_\_\_\_\_

9 – Quando essas condutas acontecem, como você reage ou reagiria?

\_\_\_\_\_

10 – Como você acredita que pode ajudar em relação aos comportamentos de desconforto que impossibilitam a participação das crianças em atividades da rotina?

---

11 – Na sua opinião, o que causa esses comportamentos?

---

12 – Você identifica fatores na rotina escolar que podem agravar esses comportamentos nas crianças?

---

13 – A escola que você atua, disponibiliza algum suporte pedagógico ou psicológico para lidar com essas questões?

---

14 – Você já ouviu falar ou buscou informações sobre os Transtornos de Ansiedade na Infância?

---

15 – Durante sua formação acadêmica, adquiriu conhecimentos sobre os Transtornos de Ansiedade?

---

16 – Você considera importante que profissionais da Educação Infantil adquiram conhecimentos sobre a temática da Ansiedade Infantil, atualmente?

---

17 – Dentro de suas práticas pedagógicas, você desenvolve ações que estimulem as crianças a falarem sobre como se sentem?

---

18 – Caso tenha respondido positivamente à pergunta anterior, quais são essas práticas?

---

19 – Você identifica fatores na rotina escolar que podem agravar esses comportamentos nas crianças?

---

20 – As famílias costumam manter um diálogo com você, enxergando na escola um espaço de apoio em relação a busca de entendimento sobre o desenvolvimento emocional ou mudanças repentinas nos comportamentos das crianças?

---