



JOÃO VITOR SILVA DE PAULA

ANSIEDADE NA ESCOLA - UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

LAVRAS - MG
2023

JOÃO VITOR SILVA DE PAULA

ANSIEDADE NA ESCOLA - UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Monografia apresentada à Universidade Federal de Lavras, como parte das exigências do Curso de Educação Física, para a obtenção do título de Licenciado.

Prof. Dr. Márcio Norberto Farias
Orientador

LAVRAS - MG
2023

JOÃO VITOR SILVA DE PAULA

ANSIEDADE NA ESCOLA - UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Monografia apresentada à Universidade Federal de Lavras, como parte das exigências do Curso de Educação Física, para a obtenção do título de Licenciado.

Aprovado em: 02 de março de 2023

Banca examinadora

Prof. Dr.Márcio Norberto Farias (Orientador)
UNIVERSIDADE FEDERAL DE LAVRAS

Prof. Dr.Rubens Antonio Gurgel Vieira (Avaliador)
UNIVERSIDADE FEDERAL DE LAVRAS

DEDICATÓRIA

Este trabalho é dedicado aos
meus entes queridos, que
descansam em paz.

†

AGRADECIMENTOS

“Infinitas graças vos damos, ó Soberana Rainha, pelos benefícios que todos os dias recebemos de vossas mãos maternais. Dignai-vos, agora e para sempre tomar-nos debaixo do vosso poderoso amparo e para mais vos agradecer, vos saudamos com uma Salve Rainha...”

Primeiramente agradeço a Deus, pois sem ele, não chegaria onde estou; Agradeço a minha família que não mediu esforços para minha permanência nos estudos; A República Cai&Pira, que me acolheu e me fez sentir em casa mesmo longe do meu lar; Aos meus amigos, que sempre me apoiaram e me deram forças para continuar; Ao corpo docente da UFLA, que se dedicou fielmente ao meu aprendizado desde o início; Ao meu orientador, que aceitou o convite de caminhar lado a lado comigo nessa imensa jornada de escrita do trabalho final; Ao meu vereador que auxiliou com meios de transporte quando mais precisei; E por fim, ao Núcleo de Saúde Mental da Universidade que auxiliou no tratamento do transtorno de ansiedade por mim desenvolvido.

Em especial a: Sô João, Vó Maria, Tia Mariquinha, Bicão e Fonsa †. Vó Tonha, Sandra, Bananeira, Leo, Lu, Na, Mente, Pequeno e família, Dunga e família, Bola, Marquim, Maurin, Nanguin e Aninha. Danim, Lucas, Welberth, Gabriel, Luan, Paulo, Vitória e Giovanna. Danielle, Máskara, Stein, Beleléu, Esguicho, Tihleo, Miserávi, Lateral, Atraso, Fiado, Quinta, Sapo, Etevaldo, Netflix e Seno. Ana Flávia, Leonardo , Noah e Jayden.

RESUMO

A ansiedade está presente na vida de 18,6 milhões de pessoas no território brasileiro, dentre esses, muitos são alunos da educação básica, que se entende pelo ensino infantil, fundamental e médio com estudantes de 4 a 17 anos de idade ou mais. Sendo assim, o presente estudo buscou relacionar obras sobre a ansiedade na escola, com o objetivo de destacar a influência da síndrome no aprendizado dos alunos, além de suas formas e causas. Por fim, o estudo buscou trazer prováveis soluções para o controle da síndrome no ambiente escolar e meios para que a instituição de ensino se torne gradativamente, um lugar de conforto para todos que a frequentam. Os resultados encontrados, evidenciaram a má influência da ansiedade na aprendizagem dos alunos, se destacando apenas em poucas obras o benefício da síndrome na aprendizagem. Ademais, é imprescindível a contribuição da escola na detecção e controle de aspectos da ansiedade no ambiente acadêmico.

Palavras-chave: Ansiedade, Escola, Educação Básica

ABSTRACT

Anxiety is present in the lives of 18.6 million people in the Brazilian territory, among them, many are students of basic education, which is understood as kindergarten, fundamental and secondary education with students from 4 to 17 years of age or older. Therefore, the present study sought to relate works on anxiety at school, with the aim of highlighting the influence of the syndrome on student learning, in addition to its forms and causes. Finally, the study sought to bring probable solutions for the control of the syndrome in the school environment and means for the educational institution to gradually become a place of comfort for all who attend it. The results found showed the bad influence of anxiety on students' learning, with only a few works highlighting the benefit of the syndrome on learning. Furthermore, the contribution of the school in the detection and control of aspects of anxiety in the academic environment is essential.

Keywords: Anxiety, School, Basic Education

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	9
2. METODOLOGIA	10
3. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	12
3.1 Breve Histórico da Escola no Brasil	12
3.2 Ansiedade	15
3.3 Ansiedade na Escola	19
3.3.1 Educação Infantil	20
3.3.2 Ensino Fundamental	22
3.3.3 Ensino Médio	24
3.3.4 Papel da Escola	26
4. CONCLUSÃO	29
5. REFERÊNCIAS	31

1. INTRODUÇÃO

A ideia de escrever esse Trabalho de Conclusão de Curso nasceu da identificação de um problema que me aflige e provavelmente tem afetado um número cada vez maior de estudantes nas escolas brasileiras. A preocupação de um futuro docente em entender melhor esse tema sobre as crises de ansiedade no ambiente escolar poderiam auxiliar um trabalho pedagógico com mais sensibilidade para lidar com eventuais casos que venham a ocorrer durante o trabalho docente. Para tanto, é preciso admitir que todas as pessoas sofrem com as crises de ansiedade de alguma forma, porém quanto mais os responsáveis pelo ambiente escolar negligenciaram sua existência é possível que os estudantes possam piorar seu rendimento escolar. Sendo assim, um estudo detido sobre esse tema pode esclarecer muitas dúvidas e subsidiar o trabalho pedagógico docente na Educação Física

Nascido em uma pequena cidade na região metropolitana da capital mineira denominada Esmeraldas, tive uma infância calorosa e acolhedora por parte de minha família que veio de uma origem humilde e constituída em sua maioria por pessoas pretas, o que me levou a olhar sempre para o mundo com esperança de torná-lo melhor para meus familiares. Iniciei os estudos com 4 anos de idade integralmente em escola pública e terminei o ensino médio com 17 anos.

Desde cedo fui apaixonado por movimentar meu corpo em jogos e brincadeiras, tanto que participei de várias atividades propostas no ambiente escolar, que iam desde o xadrez até o atletismo chegando ao ponto de me apaixonar por esta área. Tomei tanto gosto pelas aulas de handebol, futebol e salto em distância, que acabei conhecendo a cidade de Lavras em 2016 durante a etapa estadual dos Jogos Escolares de Minas Gerais (JEMG), em que participei das provas de atletismo, em salto em distância e corrida de 100 metros rasos, realizados na Universidade Federal de Lavras (UFLA), onde fiquei abismado com tamanha beleza, tamanho, estrutura e qualidade de ensino oferecida aos discentes.

Naquela época ainda não sabia que as universidades públicas eram gratuitas, já que no município de Esmeraldas/MG eram poucas pessoas que tinham acesso às universidades públicas, talvez porque raramente isso era mencionado nas escolas básicas onde estudei. Por fim, consegui ingressar no curso de Educação Física como bolsista do Programa Universidade Para Todos (Prouni), mas diante da dúvida da escolha entre Licenciatura e Bacharelado, me deparei com as lembranças de toda a trajetória na escola, a felicidade quando o professor de Educação Física chegava na sala, na esperança de aprender algo novo a cada aula e nos

ensinamentos e valores que foram passados dentro das práticas corporais. Assim, tendo alguns professores como influência boa e ruim, com a esperança de mudar a forma com que todos veem a matéria de Educação Física acabei optando pela Licenciatura.

Após a aprovação, com brilho no olhar e esperança no coração, fiz a matrícula na UFLA e dei início aos meus estudos. Entretanto, logo no meu primeiro período de curso, fui diagnosticado com transtorno de ansiedade, iniciando logo o tratamento com acompanhamento psicológico e medicamento controlado. Apesar das crises interferirem no meu desempenho acadêmico, não chegaram ao ponto de impedir a realização do sonho de me formar como professor de Educação Física em uma Universidade Pública. Porém, comecei a refletir que há inúmeros estudantes que certamente já tenham enfrentado dificuldades com os transtornos de ansiedade e, nesse sentido, foi por isso que escolhi pensar sobre a questão da ansiedade na escola, suas causas, implicações e o que a instituição escolar poderia fazer para auxiliar no controle deste distúrbio que está presente na vida de grande parte dos alunos e funcionários da comunidade escolar.

2. METODOLOGIA

Este estudo parte da metodologia de uma pesquisa bibliográfica em que foram buscadas algumas obras nas bases de dados tais como Google Acadêmico, Scielo, Pubmed e Periódicos Capes, utilizando as palavras-chaves: ansiedade e escola, com referências cruzadas a partir artigos selecionados, bem como uma análise dessas referências na literatura específica do tema. Com os referidos descritores localizados principalmente no título e resumo das fontes utilizei como critérios de exclusão da seleção dos trabalhos todos aqueles que não estavam disponíveis ou com livre acesso, trabalhos repetidos e trabalhos que não tinham relação com o tema. Após uma filtragem pelos resumos, foram identificadas cerca de 113 obras que versavam sobre este tema. Nesse processo, com uma leitura mais cautelosa e profunda dos estudos e verificando os critérios dentre aqueles que faltavam ou que fugiam do tema, cheguei a um resultado total de 37 trabalhos sobre os quais me debrucei para desenvolver o TCC, deixando de lado 76 estudos que não se adequaram ao tema ou não tinham acesso livre.

Somente após a seleção dos materiais necessários para a realização da pesquisa é que foram extraídos os dados mais relevantes dessas obras e o cruzamento das referências para que o problema de pesquisa fosse delineado. A pergunta que me interessa saber é quais são as orientações gerais sobre a questão da ansiedade e escola na produção acadêmica selecionadas.

O objetivo da pesquisa foi encontrar as obras mais representativas que explicitam algumas causas e motivos da ansiedade no ambiente escolar, além de sugestões para o controle deste distúrbio e talvez algumas estratégias para que a escola se torne cada vez mais um local acolhedor e acolhedor para aqueles que a frequentam.

3. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

3.1 Breve Histórico da Escola no Brasil

A Escola é (por Paulo Freire)

*Escola é
 ... o lugar que se faz amigos.
 Não se trata só de prédios, salas, quadros,
 Programas, horários, conceitos...
 Escola é sobretudo, gente
 Gente que trabalha, que estuda
 Que alegre, se conhece, se estima.
 O Diretor é gente,
 O coordenador é gente,
 O professor é gente,
 O aluno é gente,
 Cada funcionário é gente.
 E a escola será cada vez melhor
 Na medida em que cada um se comporte
 Como colega, amigo, irmão.
 Nada de “ilha cercada de gente por todos os lados”
 Nada de conviver com as pessoas e depois,
 Descobrir que não tem amizade a ninguém.
 Nada de ser como tijolo que forma a parede, Indiferente, frio, só.
 Importante na escola não é só estudar, não é só trabalhar;
 É também criar laços de amizade, É criar ambiente de camaradagem,
 É conviver, é se “amarrar nela”!
 Ora é lógico...
 Numa escola assim vai ser fácil! Estudar, trabalhar, crescer,
 Fazer amigos, educar-se, ser feliz.
 É por aqui que podemos começar a melhorar o mundo.
 (FREIRE, 2008)*

Paulo Freire descreve o que realmente é a escola, mesmo em uma sociedade onde a maioria das pessoas tem uma visão totalmente fechada e distinta do ambiente escolar, o autor nos mostra que a comunidade escolar é formada por gente, gente que trabalha, que estuda, que alegre, se conhece, se estima. Não devemos ver a escola como um lugar totalmente reservado para ensinar e aprender pois todos presentes ali tem sentimentos, dificuldades e desejos, e quando nos darmos conta que a escola deve se tornar um local mais aconchegante possível, será mais fácil estudar, trabalhar, crescer.

Voltando nos primórdios para entendermos melhor o surgimento da escola, Harper (1980, pg.22-35) relata que antigamente existiam sociedades sem escola instituída, pois a

prática educativa consistia na aquisição de instrumentos de trabalho e na interiorização de valores e comportamentos, enquanto o meio ambiente em seu conjunto era um contexto permanente de formação. Ou seja, não havendo escola formal, o aprendizado se dava na realidade diária junto a vida cotidiana, fazendo, ouvindo e observando outras pessoas realizando seus afazeres, assim o saber, a vida e o trabalho eram inseparáveis.

Somente a partir da Idade Média que na Europa, a educação se formalizou tornando-se um produto da instituição escolar, exigindo um conjunto de pessoas que se especializaram no processo de transmissão do saber. Assim, os ensinamentos elementares da educação oficial foram destinados a locais bem específicos, às vezes até isolados do cotidiano e do mundo dos adultos.

Durante séculos este tipo de escola estava reservado para as elites econômicas, restando aos mais pobres um tipo de aprendizado informal baseado na prática diária. Mas com a ascensão na nova classe burguesa e o desenvolvimento industrial, havia a necessidade de preparar uma parte da população que recebesse uma educação formal. Assim, as massas de trabalhadores puderam ser minimamente educadas para se tornarem bons cidadãos e trabalhadores disciplinados. Desde então, as escolas obrigatórias foram divididas em duas categorias, uma escola plena para ricos e uma escola mínima para pobres.

A existência simultânea dessas duas escolas acentuou ainda mais a segregação social na população, tornando a classe operária subordinada às máquinas e super explorados pelos capitalistas. Isso, contraditoriamente, estimulou a capacidade do povo de lutar pelos seus direitos, exigindo principalmente uma escola democrática com as mesmas condições e oportunidades para todos. Foi assim que, pouco a pouco, os países industriais mais avançados como França, Alemanha, Inglaterra e Estados Unidos iniciaram a unificação do ensino e o direito gratuito de estudo que anteriormente era concedido exclusivamente em alguns anos escolares (HARPER 1980, p.22-35).

No Brasil, a primeira instituição escolar oficial surgiu após a chegada dos jesuítas em 1549, com o objetivo de ensinar a língua portuguesa e a doutrina cristã para os povos nativos. Este método de ensino se estendeu até o século XVIII e se encerrou após a expulsão dos Jesuítas de Portugal e de suas colônias. Nessa época, por volta do ano de 1759 surgiu a reforma pombalina, que foi uma tentativa de formar uma escola pública sob o domínio do estado, visando educar os mais jovens para o interesse do país e não apenas sob os ditames de uma determinada ordem religiosa.

Com a chegada da família real em 1808 e permanência dos sucessores da coroa portuguesa no Brasil, muitas mudanças foram implementadas na educação brasileira, como por exemplo: a criação de escolas técnicas, academias e cursos em várias cidades do país, além da descentralização do ensino, onde o controle passou para as Províncias com a responsabilidade de promover o ensino gratuito, ficando sob sua responsabilidade do governo apenas o ensino superior (BARROS 2020).

Após diversas reformas e novas leis, com a criação do ministério da educação e sucessivamente o Conselho Nacional e Estadual de educação durante o governo de Getúlio Vargas houveram algumas melhorias no campo educacional. Em 1932, um grupo de intelectuais elaborou o chamado "Manifesto dos Pioneiros", um documento que buscava uma escola pública de ensino laico e gratuito para todos. Tal manifesto foi de vasta importância para a educação brasileira, trazendo consigo a libertação de um modelo de educação que perdurou por anos a fio. Com eles, surgiram novas ideias, novas leis, mudando a concepção de ensino, adquirindo uma nova estrutura formada por quatro etapas ensino pré-primário, primário, médio, que era dividido entre ginásial de 4 anos e o colegial de 3 anos, e por fim o ensino superior.

Com o golpe militar no país no ano de 1964 a educação sofreu grandes perdas devido a burocratização do ensino com a restrição à autonomia da escola, mas por outro lado, as modificações na Lei de Diretrizes e Bases, permitiu a criação de uma estrutura educacional. Essas modificações visavam atrelar a educação brasileira ao modelo de educação norte-americana e foram precedidas por um acordo entre o Ministério da Educação e Cultura.

Somente após o término da ditadura militar, é que foi elaborada a Constituição de 1988, buscando estabelecer uma educação fosse um direito de todos, dever do Estado e da família, com acesso ao ensino obrigatório e gratuito como direito público subjetivo. Mas foi apenas no ano de 1996, que o presidente Fernando Henrique Cardoso e o ministro da educação Paulo Renato, sancionaram a LDB (Lei de Diretrizes de Base da Educação), que em resumo “abrange os processos formativos que se desenvolvem na vida familiar, na convivência humana, no trabalho, nas instituições de ensino e pesquisa, nos movimentos sociais e organizações da sociedade civil e nas manifestações culturais.” (BRASIL, 1996).

A LDB conhecida pela lei 9394/96, em sua essência democrática regulamentou a estrutura e o funcionamento do sistema de ensino nacional, a partir daí a educação se dividiu em dois níveis: a educação básica que compreende a educação infantil; o ensino fundamental e médio e a educação superior. Posteriormente, a LDB estruturou o sistema de ensino nacional

com princípios educativos específicos de acordo com os níveis, educação Infantil, ensino fundamental, médio, educação de jovens e adultos, ensino técnico e ensino superior (BARROS 2020).

No ano seguinte à criação da LDB, surgiu os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN), com o intuito de auxiliar as equipes escolares na execução de seus trabalhos, sobretudo no desenvolvimento curricular. Anos depois, em 2018, ocorreu a homologação da Base Nacional Comum Curricular (BNCC), documento estes que buscava ser mais prático, se preocupando com as competências ou conteúdos para cada ano escolar e especificando o que os professores deveriam ensinar (GERONIMO 2021).

3.2 Ansiedade

Na busca da história do conceito de ansiedade, algumas informações indicavam que em tempos tão recuados como no século XIII a palavra *afan* e *coyta* e *coytado* são considerados sinônimos. No século XV, os termos adotados eram *angustura* e *pressa*, e no século XVI a palavra *estreita* parece ter tido um significado idêntico, mas o uso da palavra *ansiedade* na língua portuguesa ainda era pouco frequente antes da 2ª metade do século XIX, (SERRA, 1980, p.93). Ao que tudo indica, palavra *ansiedade* deriva-se do grego *agkho* (*ἀγκω*), que significa estrangular, sufocar ou oprimir. Mas existem outros conceitos correlatos que parecem estar relacionados à experiência subjetiva da ansiedade, como *angústia* e *pânico*. Assim é possível observar a correlação da ansiedade com termos ligados ao sofrimento como um todo (PEREIRA, 1997 apud VIANA, 2010 p.20).

Durante todo século XVIII, algumas pinturas retratavam temas referentes aos sintomas de ansiedade e depressão que, naquela época, eram chamadas de doenças dos nervos ou neuroses, supostamente eram mais suscetíveis em mulheres e crianças. Porém, a ansiedade enquanto quadro clínico circunscrita foi descrita somente no final do século XIX devido ao grande interesse da área medicinal, muito embora referências a estados mentais semelhantes à ansiedade eram reportados desde antes do advento histórico de Cristo (VIANA, 2010 p.32-36).

Sigmund Freud, afirmava que a ansiedade como sinal surgiu de uma maneira conveniente, a fim de dar um sinal e impedir que a situação ocorra. O mesmo, considerava adaptativa a capacidade do organismo de responder defensivamente a sinais de perigo que ainda não aconteceram, mas que podiam vir a acontecer. Este sentimento é considerado

normal e necessário até certo ponto, uma vez que em situações de perigo nosso organismo ativa seu modo de defesa que deixa todo nosso corpo em estado de alerta (VIANA, 2010).

O Ministério da Saúde (2011), descreve que o termo ansiedade tem várias definições nos dicionários não técnicos, como: aflição, angústia, perturbação do espírito causada pela incerteza, ou relação com qualquer contexto de perigo. Já a definição técnica diz que devemos entender a ansiedade como um fenômeno que ora nos beneficia ora nos prejudica, dependendo das circunstâncias ou intensidade, podendo tornar-se patológica, isto é, prejudicial ao nosso funcionamento psíquico mental e somático corporal. Dificilmente um ser humano com maior idade nunca presenciou um quadro de ansiedade, seja por uma viagem, teste, encontro, entre outros, que às vezes até podem nos ajudar fazendo com que nos preparemos melhor para a ocasião. Porém esse sentimento em excesso pode ocasionar males para o indivíduo.

Castillo (2000 p.20), explica que “A maneira prática de se diferenciar ansiedade normal de ansiedade patológica é basicamente avaliar se a reação ansiosa é de curta duração, autolimitada e relacionada ao estímulo do momento ou não.” Sendo que, os transtornos ansiosos são quadros clínicos em que esses sintomas são primários, ou seja, não são derivados de outras condições psiquiátricas, como depressão, psicose, ou outros transtornos mentais. A ansiedade como sintoma secundário é relatada em diversas outras condições clínicas, o que acaba levando o avaliador a um diagnóstico precoce errôneo sobre a condição mental exata do paciente.

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, retrata que:

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. Obviamente, esses dois estados se sobrepõem, mas também se diferenciam, com o medo sendo com mais frequência associado a períodos de excitabilidade autonômica aumentada, necessária para luta ou fuga, pensamentos de perigo imediato e comportamentos de fuga, e a ansiedade sendo mais frequentemente a tensão muscular e vigilância em preparação para perigo futuro e comportamento de cautela ou esquiva (DSM-5, 2014, p. 189).

O Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM-5, 2014 p.189-234), ainda descreve que os transtornos de ansiedade se diferenciam do medo ou da ansiedade adaptativos por serem excessivos ou persistirem além de períodos apropriados ao nível de desenvolvimento de seis meses ou mais. Os transtornos de ansiedade se diferem pelos objetos ou situações que induzem medo, ansiedade ou comportamento de esquiva e na ideiação cognitiva associada, sendo eles: Transtorno de ansiedade de separação, mutismo seletivo, fobia específica, fobia social, transtorno de pânico, agorafobia, transtorno de ansiedade

generalizada, induzido por substâncias e ou medicamentos, devido a outra condição médica, ou outros transtornos que não se enquadram nos critérios de diagnósticos. Existem diversas classificações diferentes para a ansiedade, cada uma com suas causas, sintomas e tratamentos distintos. Deste modo cada caso deve ser diagnosticado e acompanhado de forma totalmente exclusiva, proporcionando assim o melhor tratamento para o indivíduo.

Na obra, *Um Panorama Analítico-Comportamental Sobre Os Transtornos De Ansiedade*, Zamignani (2005 p.78-79), o autor descreve que a ansiedade se torna um transtorno quando implica em um comprometimento ocupacional do indivíduo, impedindo o andamento de suas atividades profissionais, sociais e acadêmicas, quando envolve um grau de sofrimento considerado pelo indivíduo como significativo e quando as respostas de evitação e eliminação ocuparem um tempo considerável do dia. A partir do momento que a ansiedade começa a afetar tarefas do dia a dia, mesmo que sejam simples afazeres como a conversa com um colega, é necessário direcionar uma maior atenção para o sentimento que pode estar se transformando em algo maior.

O Ministério da Saúde (2011), diz ainda que os transtornos de ansiedade são doenças relacionadas ao funcionamento do corpo e às experiências de vida, podendo se sentir ansioso a maior parte do tempo sem nenhuma razão aparente. A maioria das vezes se tem um motivo concreto para o sentimento de ansiedade, porém indivíduos com um grau mais elevado de transtorno, podem presenciar sintomas da síndrome sem motivo aparente, o que faz com que o sentimento de aflição sobre o porquê do ocorrido tome conta da mente da pessoa o deixando mais ansioso sem nem mesmo perceber o fato.

No estudo *The burden of mental disorders in the region of the Americas* (2018 P.13-14), realizado pela Organização Pan Americana de Saúde (OPAS), juntamente com a Organização Mundial de Saúde (OMS), concluiu-se que o transtorno de ansiedade está presente na vida de cerca de 18,6 milhões de brasileiros, sendo considerado o país com a maior taxa de pessoas no mundo com esta síndrome. Desigualdade, preconceito, desemprego e falta de esperança por um futuro melhor são alguns dos problemas que assolam a vida da maioria dos brasileiros, conseqüentemente criando indivíduos preocupados e com medo fazendo com que a cada dia que se passa o número de pessoas ansiosas só aumente em nosso país.

De acordo com Silva Filho (2013, p.33-34), os transtornos de ansiedade apresentam causas multifatoriais, onde se destacam a etiologia genética, neurobiológica, psicológica, didática e ambiental, sendo que o conjunto desses fatores podem agravar o desenvolvimento

do transtorno. Sobre os fatores genéticos, não existem evidências de um gene específico associado à ansiedade.

De acordo com o Ministério da Saúde, o transtorno de ansiedade têm sintomas muito mais intensos do que aquela ansiedade normal do dia a dia, sendo os mais comuns:

- preocupações, tensões ou medos exagerados;
- sensação contínua de que algo muito ruim vai acontecer;
- preocupações exageradas com saúde, dinheiro, família ou trabalho;
- medo extremo de algum objeto ou situação em particular;
- medo exagerado de ser humilhado publicamente;
- falta de controle sobre os pensamentos, imagens ou atitudes;
- pavor depois de uma situação muito difícil.

(MINISTÉRIO DA SAÚDE 2011)

Nardi et.al (1996) apud Andrade (2019, p.37), descreve que os sintomas de ansiedade podem se manifestar a nível físico, como a sensação de aperto no peito e tremores, enjoo, náuseas, tonturas ou sensação de desmaio, falta de ar ou respiração ofegante, diarreia, tensão muscular levando a dor nas costas, irritabilidade e dificuldade para dormir. Ou a nível emocional com a presença de pensamentos negativos, preocupação ou medo, nervosismo, dificuldade de concentração, descontrole sobre o próprio pensamento, preocupação exagerada em relação à realidade, sendo que esses sintomas geralmente ocorrem de forma simultânea. Certos sintomas acabam interferindo no dia a dia do indivíduo, diminuindo sua disposição, rendimento, sono e até mesmo a vontade de sair da própria cama. Portanto é necessário tomar conhecimento sobre como controlar alguns sintomas e se necessário partir para o tratamento da síndrome.

O Ministério da Saúde (2011), relata que existem três tipos de tratamento para os transtornos de ansiedade, que são os medicamentos, sempre com acompanhamento e receita médica, psicoterapia com psicólogo ou médico psiquiatra e a combinação dos dois tratamentos medicamentos e psicoterapia. Na maioria dos casos, a o uso da medicação de forma incorreta, onde o paciente faz a automedicação, interações perigosas com o fármaco, ou interrupção repentina do tratamento.

Em concordância com o Ministério da Saúde, Saraiva (2014, p.2-7) descreve que o tratamento para a ansiedade pode ser realizado por meio de abordagem orientadora, farmacoterapia, psicoterapia ou combinação de ambos. O autor também encoraja o envolvimento em atividades prazerosas e exercícios físicos, retomando os afazeres que foram úteis no passado.

Araújo (2007), descreve que o tratamento inclui psicoterapia e/ou farmacoterapia. No primeiro caso, alguns pacientes são expostos a uma situação ou objeto fóbico por um longo período, enquanto outros recebem terapia cognitiva com o objetivo de mudar a maneira como

o paciente interpreta os sinais corporais. Em termos de tratamento medicamentoso normalmente, são usados medicamentos do grupo dos benzodiazepínicos, grupo de antidepressivos tricíclicos e serotonina seletiva. O medicamento tem sido amplamente utilizado com efeitos positivos, porém ainda existem casos em que são encontrados alguns efeitos colaterais.

Porém, existem tratamentos alternativos para o transtorno, como o yoga, meditação e exercícios físicos que segundo Patten e Demers (2017), pode ser usado como uma alternativa para o tratamento da ansiedade, podendo se comparar com psicoterapia e antidepressivos, melhorando os sintomas de ansiedade por meio de mecanismos fisiológicos, assim como por meio dos seus efeitos no sono, senso de domínio e interação social. Nesse contexto, o exercício físico é um promissor tratamento não farmacológico para os sintomas da ansiedade (apud MULLER 2022, p.16).

3.3 Ansiedade na Escola

Segundo o Ministério da Educação (MEC), a partir da Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB - 9.394/96), a educação básica passou a ser estruturada por etapas e modalidades de ensino que compreende o ensino infantil, fundamental e médio, abrangendo assim indivíduos de 4 a 17 anos de idade ou mais. Idades essas que precisam de maior atenção quando o assunto é saúde mental, uma vez que segundo a Organização Pan-Americana da Saúde (2020), metade de todas as condições de saúde mental começam aos 14 anos de idade, mas a maioria desses casos não são detectados nem tão pouco tratados (BRASIL, 1996).

Silva (2011, p.25), relata em sua obra *Ansiedade no Meio Escolar*, que a ansiedade tem causado muitos transtornos no ambiente escolar. Com isso acabam por prejudicar o rendimento acadêmico do aluno ou mesmo aumentar os níveis de evasão escolar. Em concordância, De Souza (2021) descreve que na escola, são variadas as fontes de ansiedade causadas pelos colegas, professores, conteúdos, provas, entre outros. Nesse sentido, a ansiedade tem sido apresentada como uma variável que possui associação negativa com o desempenho escolar.

Para Lopes (2017 p.8-14), a ansiedade produz uma inabilidade de reter o conteúdo decorrente das obrigações de cumprir as atividades impostas, o que levará, então, à reprovação na realização da prova pela dificuldade em lembrar todo o conteúdo aprendido, bem como pelo sentimento de responsabilidade. apresentar bons resultados, diminuição da concentração e aumento do estresse O aluno que não consegue absorver com clareza o

conteúdo acaba ficando cada vez mais ansioso devido a sua dificuldade, podemos observar então que uma ação mal sucedida leva a outra, e outra que no fim pode se tornar algo totalmente prejudicial.

Porém, a ansiedade pode afetar tanto alunos com alto desempenho como os alunos com baixo desempenho. Alunos bem-sucedidos podem tornar-se ansiosos por causa das expectativas não realistas dos pais, dos colegas ou mesmo suas, de que devem ter um ótimo desempenho em todas as disciplinas. Neste caso a autocobrança gera um alto grau de ansiedade no aluno, uma vez que o mesmo está a todo momento tentando dar seu melhor. No caso de alunos com baixo desempenho, se as situações de fracasso na escola se repetem, a ansiedade pode aumentar como consequência do fraco desempenho. Sendo assim a ansiedade é um mal que pode estar presente na vida de qualquer estudante, ele mantendo alto ou baixo desempenho está fadado a sofrer com esta síndrome (WIGFIELD & ECCLES, 1989, apud Costa, 2004, p.17).

3.3.1 Educação Infantil

Os primeiros relatos de casos clínicos de crianças com sintomas de ansiedade datam do início do século XX. Em 1909, Freud publicou o caso do pequeno Hans, um menino de cinco anos que apresentava um quadro de neurose fóbica. Neste relato a criança tinha fobia a cavalos, distúrbio que foi relacionado a figura do pai, que causava certo desprezo ao garoto, podendo se notar que traumas familiares podem contribuir no desenvolvimento da ansiedade em crianças (VIANNA 2009, p.49).

As crianças são abundantemente afetadas por transtornos de ansiedade porque estão em um nível vulnerável na fase inicial da vida. Portanto, é muito importante reconhecer os sinais da presença do transtorno na primeira infância para que o direcionamento e acompanhamento possam ser iniciados o mais rápido possível melhorando assim a qualidade de vida do indivíduo. Uma vez que não forem tratados em um estágio inicial, a síndrome pode levar ao abandono escolar e subsequente ao desenvolvimento limitado da carreira (PIRES 2020 p.6-7).

O autor ainda expõe que na fase inicial da vida, o transtorno prejudica o desenvolvimento infantil da criança, tal qual sua cognição, dificuldade de interação com os colegas e também em fazer amizades. Em complementação Amaral (2022, p.11), descreve que “a ansiedade interfere na capacidade de concentração do aluno e no seu foco de aprendizagem, o que infere em prejuízos para o seu desenvolvimento cognitivo.”

O pesquisador ainda nos apresenta que existem diversos impactos da ansiedade para a educação infantil, alguns deles são a desmotivação, dificuldades de concentração, sendo a alfabetização e a numeração notadamente prejudicadas, isolamento social, pensamento negativo sobre a própria habilidade de efetuar as atividades sugeridas e desequilíbrio emocional. Um aluno ansioso, tem pensamentos negativos, inseguranças, estresse e medos, tudo isso em excesso, interferindo diretamente na sua aprendizagem, além da desmotivação, baixa expectativa sobre o futuro e baixa autoestima que pode prejudicar o indivíduo além da sala de aula.

Os sentimentos negativos e a insegurança, também, provocam malefícios para o desenvolvimento social, emocional e psíquico da criança, de forma que, ao acentuar os sintomas da ansiedade, o indivíduo desista de realizar as atividades propostas. A timidez toma conta do aluno, reprime seus sentimentos e faz com que o mesmo não consiga se expressar como deseja, este fato interfere diretamente no seu aprendizado e faz com que seus medos e inseguranças se tornem cada vez maiores (AMARAL 2022, 11- 13).

Ademais, pelos constrangimentos que a criança passa ao agir de forma impulsiva ou exagerada, também faz com que o aluno se sinta envergonhado e fuja das interações sociais, buscando o isolamento. Crianças com esses comportamentos costumam ser rotuladas como anti sociais e podem se tornar excluídas. Nota-se, ainda, que a ansiedade impacta no autoconceito da criança, que se percebe como menos habilidoso para as atividades escolares, acreditam, ainda, que não são capazes de lidar com trabalhos em grupo e que suas idéias são rejeitadas ou não contém validade. Sendo que, tudo isso muitas vezes está apenas na mente da criança, que cria e imagina diversas situações desagradáveis que acabam agravando seus medos (MUNIZ, 2016).

Silva Filho (2013, p.4), descreve que muitas vezes, as crianças podem não reconhecer seus medos e preocupações, de modo irracional, sendo o surgimento de queixas somáticas, também usual. Episódios de irritabilidade, choro intenso e explosões de raiva, muitas vezes interpretados como desobediência e rebeldia. Alunos com esses comportamentos, muitas vezes são levados a especialistas com queixas de mal comportamento e chegam até, a serem diagnosticados equivocadamente com transtorno do déficit de atenção com hiperatividade (TDAH).

De acordo com Julião (2020, p.22), os estudos na área de saúde mental na fase inicial da vida, vem ganhando destaques pelos educadores e profissionais de saúde, com isso, se identificou que a intervenção precoce pode diminuir os danos na fase de evolução das

crianças e adolescentes. O diagnóstico precoce do transtorno é plenamente necessário e crucial para a escolha do tratamento adequado, e também para que a síndrome não se desenvolva e acompanhe o indivíduo por toda vida.

3.3.2 Ensino Fundamental

A adolescência é o período de transição entre a infância e a vida adulta, caracterizado pelos impulsos do desenvolvimento físico, mental, emocional, sexual e social e pelos esforços do indivíduo em alcançar os objetivos relacionados às expectativas culturais da sociedade em que vive. É neste período que o indivíduo emoldura sua personalidade, gostos musicais, hobbies, define amizades e também passa por diversas provações e escolhas que definirão seu futuro (EISENSTEIN 2005 p.6-7).

A transição da infância para a adolescência é um momento em que o indivíduo se abre para muitas dúvidas. A saída da infância para a adolescência é um momento em que se causa muitas incertezas, pois exige do adolescente uma maturidade emocional que ainda está em formação, a sociedade ora exige do adolescente postura de adulto, ora de criança. Em um momento deve se escolher a profissão ou curso que deseja seguir, logo após é proibido de sair com os amigos ou escolher sua própria roupa, atitudes como estas confundem a mente do adolescente que ao ficar na dúvida de como agir, acende a chama da ansiedade (CARVALHO 2012, p.7).

No relatório realizado pela Unicef em 2021 intitulado, Situação Mundial da Infância, estima-se que no Brasil, quase um em cada seis meninas e meninos entre 10 e 19 anos de idade viva com algum transtorno mental, parcela mais exposta ao risco de automutilações, depressão e suicídio. Este fato pode estar ligado a realidade de alguns adolescentes terem maior risco de desenvolverem problemas de saúde mental devido às suas condições de vida, estigma, discriminação ou exclusão, além de falta de acesso a serviços e apoio de qualidade (UNICEF, 2021 apud UNICEF, 2022).

Já a Organização Pan-Americana da Saúde (2020), relata que metade de todas as condições de saúde mental começam aos 14 anos de idade em meio a adolescência, mas a maioria dos casos não é detectada nem tratada. Muitas vezes a ansiedade é vista com negligência e desconhecimento, o famoso “mimimi”, expressão usada atualmente para definir uma pessoa que muito reclama, tanto julgamento acaba reprimindo o indivíduo e o impedindo de falar o que realmente sente, sendo que para as pessoas ao seu redor, a última coisa que

pode ser, é o transtorno de ansiedade, alegam ser exagero, desespero, invenção e até falta de Deus, piorando assim o quadro do paciente.

Em um estudo realizado pela Faculdade de Medicina da USP (FMUSP), consta que 36% dos jovens no Brasil apresentaram sintomas de depressão e ansiedade durante a pandemia. O levantamento foi realizado on-line com cerca de 6.000 jovens na faixa etária de 5 a 17 anos pelo chefe da unidade de internação do Serviço de Psiquiatria da Infância e da Adolescência do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da FMUSP, Guilherme Polanczyk. Os resultados apontam que uma em cada três crianças e adolescentes possuem níveis de estresse emocional em uma intensidade que é considerada necessária para uma avaliação (CASSELA 2021).

No estudo de Costa (2004), em que se verificou relações entre o uso de estratégias de aprendizagem e a ansiedade de 155 alunos do ensino fundamental de uma escola pública da cidade de Campinas. Se concluiu que um maior nível de ansiedade, traço e estado esteja propiciando uma maior motivação e promovendo uma melhor disposição para agir no sentido de estruturar o ambiente de forma mais apropriada, indicando assim que a ansiedade pode tanto favorecer, quanto interferir no uso adequado de estratégias de aprendizagem.

Sendo assim, se a ansiedade pode favorecer ou não o aluno, será que ela escolhe quem vai ser beneficiado ou tem um grupo específico que seja mais afetado. Segundo a Organização Pan Americana de Saúde (2020), os adolescentes com condições de saúde mental são, por sua vez, particularmente vulneráveis à exclusão social, discriminação, estigma, dificuldades no aprendizado, comportamentos de risco, problemas de saúde física e violações dos direitos humanos. Portanto, classes sociais mais baixas podem possuir maior risco de desenvolverem a ansiedade de forma maligna, afetando seu comportamento dentro e fora da escola.

Em países em desenvolvimento como o Brasil, crianças e jovens estão expostos a altos níveis de violência doméstica, seja ela física, verbal, mental e até sexual. Este fator, está significativamente associado aos problemas de saúde mental nesta população, especialmente quando combinada com outras desvantagens sociais como o desemprego, baixo grau de escolaridade, e familiares com pobreza e transtornos mentais maternos comuns, como a depressão, ansiedade, transtorno de estresse pós-traumático, psicose pós-parto, transtorno de pânico e fobias (SILVA 2012, p.13).

Em complemento, Ludermir (2008, p.11), aponta que sentimentos como humilhação, inferioridade, percepção de falta de controle e impotência, que estão diretamente ligados a transtornos mentais como ansiedade e depressão, são mais perceptíveis em indivíduos

oriundos de famílias de baixa renda. Sendo possível se notar a desigualdade social, que afeta principalmente além dos mais pobres, também as mulheres e as crianças.

3.3.3 Ensino Médio

Partindo da pré-adolescência, o jovem passa a desenvolver grandes evoluções sociais, com relação a suas responsabilidades e planos pessoais para o futuro. Devido a essas responsabilidades, o indivíduo se desenvolve psiquicamente e fisicamente para se adequar a nova fase da vida, suas ideias formadas o fazem imaginar e enfrentar quaisquer atitudes precocemente.

A pressão psicológica formada pelo entorno familiar em relação a escolha profissional do aluno, indecisão para o futuro, dificuldade em se encontrar, e insatisfação com si mesmo, sobrecarrega as atividades do indivíduo, ocasionando assim o baixo desempenho escolar, muitas vezes sem ter ligação direta com a capacidade do aluno, mas sim com a cobrança que é lhe passada a todo momento, contribuindo para que os estudantes do ensino médio sejam abundantemente vulneráveis ao transtorno de ansiedade. (SILVEIRA 2020, p.11-14)

A adolescência é um período crucial para o desenvolvimento e manutenção de hábitos sociais e emocionais importantes para o bem-estar mental, sendo que é nesta fase que se adota os padrões de sono saudáveis; exercícios regulares; desenvolvimento de enfrentamento, resolução de problemas e habilidades interpessoais; e o controle sobre suas emoções. Os ambientes de apoio na família, na escola e na comunidade em geral também são importantes, sendo que os hábitos que serão desenvolvidos pelo adolescentes perpetuaram por grande parte da vida e são influenciados pelas pessoas ao seu redor (OPAS 2020).

Segundo Silva Filho (2013, p.3), os transtornos de ansiedade fazem parte das doenças psiquiátricas mais comuns na adolescência, com uma prevalência em torno de 10 a 30%, sendo mais comum em meninas. Mais de 50% dos adolescentes com esta síndrome já experimentaram, ou experimentaram, na evolução de seu transtorno ansioso, um episódio depressivo, fato este, que se deve ter total atenção. Segundo a OPAS (2020), o suicídio é a terceira principal causa de morte entre adolescentes de 15 a 19 anos, sendo que as consequências de não abordar com devida atenção as condições de saúde mental dos adolescentes, como a ansiedade, que pode levar a depressão, se estendem à idade adulta, prejudicando a saúde física e mental, limitando assim, futuras oportunidades que podem surgir na vida do jovem.

A competência tem uma grande relação na ansiedade dos adolescentes, sendo mais comum quando relacionada às ameaças abstratas ou situações sociais. Porém a ansiedade e o medo em níveis normais reduzem a morbidez nos adolescentes, fazendo com que ocorra uma diminuição na exposição irresponsável a certos riscos tendenciosos que acontecem na adolescência. Prestar mais atenção na aula para obter melhor desempenho na prova que está o deixando apreensivo, sair com antecedência de casa para não chegar atrasado na escola e evitar confusões para não ser chamado sua atenção, são resultados bons, causados pela ansiedade em nível normal, o problema é quando estes cuidados se tornam excessivos e compulsivos (SILVA FILHO 2013, p. 2).

Em um estudo realizado por Do Nascimento Silva (2020), com o objetivo de avaliar a ansiedade e a depressão de adolescentes do ensino médio com idade entre 15 e 18 anos, e também associar os altos índices das patologias com a dependência tecnológica. Se concluiu que existe uma correlação entre a ansiedade e o tempo gasto em tecnologias, demonstrando grande relevância, já que com o aumento do tempo de uso das tecnologias, também se aumenta a probabilidade do desenvolvimento da doença, sendo que dos alunos que responderam que passam mais de 6 horas por dia em tecnologias, a maioria (44%) foram classificados dentro do escore provável para o desenvolvimento da doença.

Segundo a Sociedade Brasileira de Pediatria (2019), o recomendado para jovens entre 11 e 18 anos de idade em frente a tela, é de duas a três horas diárias, sempre com supervisão, nunca deixando o adolescente virar a noite online. A tecnologia está aí, computadores, celulares em todos os lares, para nos ajudar, para nos acalmar, para trabalhar, para estudar, mas nem todos fazem o uso correto deste recurso, quantas pessoas não abusam e passam do limite, seja trabalhando, estudando, apostando, jogando ou em redes sociais. Querendo ou não a tecnologia está aí, e não podemos parar sua evolução, só nos resta mesmo usarmos com sabedoria.

De acordo com a Pesquisa Tik Kids Online Brasil (2021), que teve como objetivo gerar evidências sobre o uso da Internet por crianças e adolescentes no Brasil. Realizada desde 2012, produzindo indicadores sobre oportunidades e riscos relacionados à participação on-line da população de 9 a 17 anos no país. (2021). O estudo constatou um aumento na proporção de crianças e adolescentes de 9 a 17 anos que são usuários de Internet no país (93% em 2021, comparado a 89% em 2019).

No ano de 2018, a mesma pesquisa foi realizada, onde cerca de 16% dos participantes do levantamento relataram contato com conteúdos sensíveis sobre formas de machucar a si

mesmo; 14% com fontes que informam sobre modos de cometer suicídio; 11% com experiências com o uso de drogas. Além disso, cerca de 26% foram tratados de forma ofensiva, outros 25% assumiram não conseguir controlar o tempo de uso, mesmo tentando passar menos tempo na internet.

Voltando a pesquisa mais atual do ano de 2021, se destacou o fato de 29% dos entrevistados terem obtido contato com informações sobre sentimentos, sofrimento emocional, saúde mental e bem-estar, e 38% acreditam que a Internet os ajudou a lidar com um problema de saúde. Fato este que nos mostra que a internet pode não ser totalmente prejudicial à saúde mental do adolescente, basta ter um controle sobre por onde se navega e o tempo adequado para o uso da tecnologia.

3.3.4 Papel da Escola

Nos últimos anos, ocorreu um aumento significativo nas doenças mentais em crianças, sendo assim, é necessário maior atenção dos pais e responsáveis para a detecção dos sintomas do transtorno de ansiedade, ocasionando assim, o melhor direcionamento e acompanhamento médico, aprimorando o bem-estar e qualidade de vida desde o início do desenvolvimento, perdurando por todo ciclo da vida do indivíduo (PIRES 2020, p.10).

Em complemento, Duarte (2010) explica que é essencial que pais e professores estejam alertas as manifestações comportamentais dos alunos, contudo essa atenção também deve estar voltada para as crianças que apresentam características contrárias, como, serem silenciosas, não incômodas nas relações sociais, tanto no convívio familiar quanto no convívio escolar, a fim de que comprovada algum distúrbio, possa receber assistência necessária em tempo hábil (apud Lopes 2017, p.10).

Ademais, é fundamental que o professor paralelo a sua metodologia de ensino, tenha um olhar humano para a criança que recebe na sala de aula, não a tratando apenas como um absorvedor de conteúdo mas como um ser com sentimentos e dificuldades. O docente também pode contribuir através do diálogo e estímulo à autoestima, que muitas vezes chega abalada na sala de aula, proporcionando assim, um ambiente mais tranquilo de aprendizado. O respeito e a particularidade de cada aluno também não pode ser deixada de lado, sendo que é imprescindível jamais desvalorizar o sentimento da criança, que pode a deixar isolada devido a seu medo e ansiedade (LOPES 2017, p.11).

Entende-se que crianças com transtornos de ansiedade requerem atenção especializada e programas instrucionais que incluam importantes práticas de ensino destinadas a superar as

dificuldades de aprendizagem induzidas pela ansiedade. Além disso, a socialização facilitada no ambiente escolar auxilia na interação entre as diferentes realidades e percepções de mundo expressas por crianças e adultos, ajudando assim a facilitar o processo de descentralização para superar o contato inicial com novos objetos ou ideias. Diante disso, vale ressaltar que, em um contexto inclusivo, as escolas devem refletir sobre abordagens pedagógicas importantes que possam ser adaptadas à realidade das crianças. Além de desempenhar um papel emocional na construção de relações interpessoais entre professores e alunos, visando superar as dificuldades de aprendizagem que surgem (AMARAL 2022, p.10-13).

A importância da atuação dos pais na verificação da metodologia pedagógica utilizada na busca por bons rendimentos escolares e numa ação conjunta de atitudes de incentivo, entendendo que as cobranças devem ter limites, sendo estas estratégias necessárias para que a criança se sinta apoiada e menos temerosa, diminuindo assim os efeitos da ansiedade sobre ela. Porém, a escola deve resistir à tentação de se posicionar confortavelmente transferindo a responsabilidade exclusivamente para os pais (LOPES 2017, p.14), (CARVALHO 2012, p.17).

É dever da escola proporcionar práticas educativas que visem a formação e amadurecimento deste ser em desenvolvimento, considerando todas as suas necessidades, respeitando suas complexidades. Apesar de não possuir qualificação para o diagnóstico preciso, as práticas docentes são de suma importância no processo de reconhecer uma possível manifestação da ansiedade, colaborando assim, com o especialista apto para o tratamento adequado. (LOPES 2017, p.12), (CARVALHO, 2012, p.17).

Com a colaboração dos professores, é possível auxiliar no controle da ansiedade em sala de aula mediante certos procedimentos, como instruir formas adequadas de estudo, sendo que a maioria dos alunos não segue nenhum padrão de estudo, possibilitar oportunidades para que os estudantes ansiosos possam falar em pequenos grupos ou responder a perguntas com respostas curtas como sim ou não, fazendo com que aos poucos o discente se sinta confortável com a interação na sala de aula.

Além disso, também é possível fazer o uso de atividades cooperativas que necessitam de interação entre os colegas; esclarecer o objetivo da prova, colaborando no estudo e diminuindo a tensão; evitar pressões de tempo nas situações de exames determinando um espaço de tempo que assegure que todos os alunos consigam completar a prova sem preocupação; variar os tipos de avaliação saindo do tradicionalismo de prova escrita com

verdadeiro ou falso que só agravam a tensão dos alunos e não é a melhor forma de aferir a aprendizagem (COSTA 2004, p.8).

É necessário propiciar um ensino mais efetivo, se preocupando também com os sentimentos dos aprendizes, contemplando as instruções em estratégias de aprendizagem de modo a favorecer o controle da ansiedade em sala de aula, o desenvolvimento da motivação positiva deve ser trabalhado junto com o conteúdo da disciplina, equilibrando assim ambos aspectos e fortalecendo laços sentimentais, bem como possibilitar a passagem gradual da regulação da aprendizagem realizada pelo educador para o controle pessoal exercido pelo aluno, salientando também a importância de não ultrapassar os limites dos aprendizes acumulando dificuldades e gerando desespero.

Não podemos deixar de destacar a importância da educação física escolar no controle da ansiedade dos alunos. A educação física tem características que podem auxiliar na melhoria da ansiedade, estimulando a prática de atividades e exercícios físicos, que quando são realizados proporcionam sensação de bem-estar e conforto, também pode proporcionar a interação social que é vital para qualquer ser humano. Estudos feitos por Azevedo (2020), concluíram que a educação física escolar ajuda positivamente no combate deste transtorno tanto em forma social quanto fisiológica, auxiliando no bem-estar dos alunos devido às liberações hormonais, que ocorrem durante e após sua prática.

O exercício físico que também está fortemente presente na disciplina é considerado todo esforço físico planejado e estruturado com o objetivo de melhorar ou manter seus componentes. Segundo Maria Dilma Alves (2019), psiquiatra e Coordenadora Nacional de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas do Ministério da Saúde, os exercícios físicos aumentam a liberação dos neurotransmissores ligados ao humor: a serotonina e a endorfina, trazendo assim uma sensação de felicidade após sua prática. O exercício físico pode ter resultados parecidos com os antidepressivos e psicoterapia, além de melhorar a qualidade de vida, a saúde física e promover o bem-estar corporal.

Porém, acredita-se que a educação física escolar, também pode aumentar a ansiedade do aluno, sendo que a disciplina exige interação entre os colegas, exigências corporais, exposições, provações e testes que podem engatilhar a ansiedade de desempenho, que é caracterizada por medo excessivo e contínuo em situações nas quais o estudante sente que será avaliado. Neste quadro, ocorre a sensação de intenso sofrimento antes e durante da atividade proposta, juntamente com sintomas físicos e cognitivos agonizantes, impulsionando o aprendiz a se sentir ameaçado perante as situações de avaliação, influenciando pensamento

negativo, o fazendo acreditar que não será capaz de realizar a atividade, afetando diretamente sua autoestima e disposição durante a aula.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As obras encontradas, destacaram a influência da ansiedade na aprendizagem do aluno, seja ela maligna ou benigna, ora podendo alavancar seus medos e receios, ora contribuir para um melhor foco nos estudos. Porém são poucos os casos em que o transtorno contribui de alguma forma no desenvolvimento do aprendiz, sendo que seus sintomas principais reprime seus sentimentos e faz com que o conteúdo não seja absorvido da melhor maneira possível.

É imprescindível destacar também a interferência causada pela desigualdade social na ansiedade dos alunos que estão mais propícios à síndrome devido a seus traumas e medos do passado e do futuro. Digamos então que é necessário maior foco nas comunidades carentes quando o assunto é problemas mentais, além de ações que conscientizem a população da existência e malefícios causados pelo transtorno. Ressalto também, o uso em excesso da tecnologia como ferramenta causadora da ansiedade nos alunos, uma vez que o consumo desenfreado pode causar diversos danos ao indivíduo, como problemas corporais, mentais, e dificuldade em dormir que com o tempo podem se tornar vícios mais difíceis de serem curados.

Com isso, é imprescindível o conhecimento dos professores acerca da ansiedade na escola, uma vez que a descoberta e o tratamento dos sintomas precocemente é de suma importância, mesmo o docente não sendo especialista em identificar as manifestações. Mas tendo em vista que a escola é um local onde o aluno permanece grande parte do seu dia, a manifestação do transtorno pode ocorrer durante o período escolar. Ademais, é importante destacar que a supervisão do aprendiz deve ser feita sempre em conjunto com os familiares uma vez que não se sabe ao certo as causas e os gatilhos que provocam a ansiedade do mesmo.

Então o aluno deve ser tratado como boneco de porcelana para não ferir seus sentimentos? Sim e não. Em assuntos mais delicados que podem gerar ansiedade do aprendiz é necessário extrema cautela e empatia, como por exemplo na hora de revelar a nota ou fazer cobranças comportamentais, é melhor que o mesmo seja feito em particular sem exposição. Porém há momentos em que é preciso agir de forma mais firme para que o aluno com a

síndrome volte sua atenção para a aula, sendo que em alguns momentos, a mente do ansioso se deixa vagar e o foco é totalmente perdido.

Por fim, o transtorno está presente em todas as fases da educação básica e deve ser tratado como prioridade no ambiente escolar, me arrisco a dizer que não existe uma escola no território nacional que não tenha nenhum um único aluno com ansiedade. Pois bem, um assunto tão delicado e prejudicial ao ensino, deveria tomar maiores proporções, fazendo com que alunos e familiares tenham total conhecimento sobre a síndrome, conseqüentemente ajudando assim, na descoberta e controle do transtorno. Acredito que exista certo grau de negligência da escola quando o assunto é ansiedade, sendo que os números de alunos com o transtorno só aumenta a cada dia e nada se fala do assunto dentro da sala de aula.

O presente estudo deixou evidente a influência da ansiedade na aprendizagem dos alunos, seja ela maligna ou benigna, e destacou a importância da comunidade escolar, para a detecção e controle da síndrome, uma vez que é na escola onde o aprendiz passa grande parte do seu dia. Ademais é necessário o aprofundamento na discussão com novos estudos acerca da temática, uma vez que grande parte do acervo teórico disponível não contém dados concretos sobre a ansiedade na escola. Sendo assim, espera-se que esta pesquisa contribua para futuros estudos sobre a ansiedade escolar, visando sempre a melhoria da saúde mental do corpo docente e discente das instituições escolares. É necessário também a realização de pesquisas pós pandemia, uma vez que grande parte das obras aqui discutidas foram escritas antes do período pandêmico, vivenciado no Brasil e em todo mundo, e não sabemos ao certo a situação atual da ansiedade escolar nos tempos atuais.

Acentuo da importância de se ter um olhar mais humanos nas escolas, mesmo que vivemos em um mundo onde o poder aquisitivo e aparência se sobressaem em praticamente tudo, é necessário parar e refletir sobre consciência, respeito, solidariedade, companheirismo e além de tudo empatia, que é o modo mais eficaz de identificarmos as dores e sofrimentos que podemos causar ao próximo.

Concluindo, acredito que o primeiro passo a ser feito para o controle da ansiedade dentro da sala de aula é simplesmente cobrar menos e ouvir mais, os alunos, professores, servidores e toda comunidade escolar, pois todos são gente, gente que trabalha, que estuda, que alegre, se conhece, se estima, gente que merece respeito.

5. REFERÊNCIAS

ALVES, Maria Dilma. **Como a atividade física pode te ajudar a aliviar os sintomas da ansiedade:** colocar o corpo em movimento nunca pareceu tão estratégico. Colocar o corpo em movimento nunca pareceu tão estratégico. 2019. Disponível em: <<https://saudebrasil.saude.gov.br/eu-quer-me-exercitar-mais/como-a-atividade-fisica-pode-te-ajudar-a-aliviar-os-sintomas-da-ansiedade#:~:text=Segundo%20Maria%20Dilma%20Alves%2C%20psiquiatra,a%20serotonina%20e%20a%20endorfina>> . Acesso em: 01 ago, 2022.

AMARAL, Maria Fabiana do. **Os impactos da ansiedade para a aprendizagem infantil.** 2022. Disponível em: <<https://repositorio.uninter.com/handle/1/1021>> . Acesso em 3 set, 2022.

ANDRADE, João Vitor et al. Ansiedade: um dos problemas do século XXI. **Revista de Saúde ReAGES**, v. 2, n. 4, p. 34-39, 2019. Disponível em: Disponível em: <https://www.researchgate.net/profile/Joao-Andrade-13/publication/334414107_ANSIEDAD_E_UM_DOS_PROBLEMAS_DO_SECULO_XXI/links/5d27fb4292851cf4407a7e16/ANSIEDADE-UM-DOS-PROBLEMAS-DO-SECULO-XXI.pdf> . Acesso em: 11 Dez, 2022.

ARAÚJO, Sônia Regina Cassiano de; MELLO, Marco Túlio de; LEITE, José Roberto. Transtornos de ansiedade e exercício físico. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 29, p. 164-171, 2007. <<https://www.scielo.br/j/rbp/a/fLNhMjCxYWyzQLDYWFYNBCs/?lang=pt>> . Acesso em: 27 out, 2022.

ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais:** DSM. 5. ed. Tradução de Maria Inês Corrêa Nascimento et al.; revisão técnica de Aristides Volpato Cordioli et al. Porto Alegre: Artmed. p 189-234, 2014. Disponível em: <http://dislex.co.pt/images/pdfs/DSM_V.pdf>. Acesso em: 12 ago. 2022.

AZEVEDO, Kamilla Freitas de. **Educação física escolar: relação de ajuda no combate a ansiedade em alunos do 3º ano do ensino médio.** 2020. 32f. Artigo (Licenciatura em Educação Física) – Centro Universitário Fametro, Fortaleza, 2020. Disponível em: <http://repositorio.unifametro.edu.br/bitstream/123456789/639/1/KAMILLA%20FREITAS%20DE%20AZEVEDO_TCC.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2022.

BARROS, Nilci de Oliveira; VESPASIANO, Bruno de Souza. A HISTÓRIA DA EDUCAÇÃO: UMA BREVE REVISÃO, 2020. Disponível em: <http://fait.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/1132UuXNPbHsuJk_2020-6-18-20-40-38.pdf>. Acesso em 27 dez, 2022.

BRASIL. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília, 1996. Disponível em: <www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9394.htm>. Acesso em 11 out. 2022.

CARVALHO, Revista Lugares de Educação, Bananeiras/PB, v. 2, n. 2, p. 54-74, Jul.-Dez. 2012
ISSN 2237-1451. Disponível em
<<https://periodicos.ufpb.br/index.php/rle/article/view/15416>>. Acesso em 5 jan, 2023.

CASELLA, Caio Borba; SUGAYA, Luisa; POLANCZYK, Guilherme Vanoni. Impacto na saúde mental das crianças e adolescentes na pandemia da Covid-19. **COVID-19 em pediatria/neonatologia**, 2021. Disponível em: <<https://repositorio.usp.br/item/003043643>> . Acesso em 12 dez, 2022.

CASTILLO, Ana Regina GL et al. Transtornos de ansiedade. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 22, p. 20-23, 2000. Disponível em:
<<https://www.scielo.br/j/rbp/a/dz9nS7gtB9pZFY6rkh48CLt/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em: 01 dez. 2022.

COSTA, Elis Regina da; BORUCHOVITCH, Evely. Compreendendo relações entre estratégias de aprendizagem e a ansiedade de alunos do ensino fundamental de Campinas. **Psicologia: Reflexão e crítica**, v. 17, n. 1, p. 15-24, 2004. Disponível em:
<<https://www.scielo.br/j/prc/a/8HxC4svqkcehP4F5nLtCBxp/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em 2 jan, 2023.

DE SOUZA, Cleide Maria; DE BRITO CUNHA, Neide. DESEMPENHO ESCOLAR E NÍVEIS DE ANSIEDADE NO ENSINO MÉDIO. **Humanidades & Inovação**, v. 8, n. 52, p. 307-321, 2021. Disponível em:
<<https://revista.unitins.br/index.php/humanidadeseinovacao/article/view/3575>>. Acesso em 3 jan, 2023.

DO NASCIMENTO SILVA, Elizeu. ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM ADOLESCENTES DO ENSINO MÉDIO RELACIONADO À DEPENDÊNCIA TECNOLÓGICA. **Revista Científica UMC**, v. 5, n. 3, 2020. Disponível em:
<<http://seer.umc.br/index.php/revistaumc/article/viewFile/1470/922>>. Acesso em: 4 jan, 2023.

EISENSTEIN, Evelyn. Adolescência: definições, conceitos e critérios. **Adolesc. Saúde (Online)**, p. 6-7, 2005. Disponível em:
<<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/abr-451>> . Acesso em 4 jan, 2023.

FREIRE, Paulo. Poema: A escola é. **CAO/INF. Centro de Apoio Operacional da Infância e Juventude. Educação legal e real**. Ministério Público do Estado de Rondônia, 2008.

GERONIMO, Rafael; GATTI, Daniel; BARBOSA, Lucas. Parâmetros curriculares nacionais e base nacional comum curricular: uma comparação a partir da disciplina matemática. **REVEMAT: Revista Eletrônica de matemática**, v. 16, p. 1-19, 2021. Disponível em:
<<http://funes.uniandes.edu.co/27619/>>. Acesso em: 11 dez, 2022.

HARPER, Babette et al. Cuidado, escola. **Desigualdade, domesticação e algumas saídas**, v. 35, 1980. Disponível em:

<https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/3278609/mod_resource/content/1/Cuidado%20Escola.pdf> . Acesso em 05 dez, 2022.

JULIÃO, Eunice Borba. Desempenho escolar, ansiedade e saúde mental de estudantes do Ensino Fundamental II. 2020. Disponível em: <<https://repositorio.ufcspa.edu.br/jspui/bitstream/123456789/1692/1/%5BDISSERTA%C3%87%C3%83O%5D%20Juli%C3%A3o%2C%20Eunice%20Borba%20-%20Vers%C3%A3o%20parcial.pdf>>. Acesso em 2 jan, 2023.

LOPES, Lea Aparecida de Lara; KAULFUSS, Marco Aurélio. ANSIEDADE INFANTIL: impactos na aprendizagem. **Revista Científica Eletrônica de Ciências Aplicadas da Fait**, Itapeva, v. 1, n. 10, mai 2017. Disponível em: <http://fait.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/MUxSucRVRECjWxM_2020-6-19-19-26-16.pdf>. Acesso em 3 jan, 2023.

LUDERMIR, Ana Bernarda. Desigualdades de classe e gênero e saúde mental nas cidades. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 18, p. 451-467, 2008. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/physis/a/VDqwQWys6Jyv6z6DdcbHtq/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 15 Dez, 2022.

Manual de Orientações, Grupo de Trabalho Saúde na Era Digital • **Sociedade Brasileira de Pediatria** 2019. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/_22246c-ManOrient_-_MenosTelas__MaisSaude.pdf>. Acesso em 03 Jan, 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE - MS. **Biblioteca Virtual em saúde**. Brasília, 12 de maio de 2011. Disponível em: <<http://bvsmms.saude.gov.br/dicas-em-saude/470-ansiedade>>. Acesso em: 13 nov, 2022.

MULLER, Aline Kemili de Oliveira. **Relação da ansiedade com o exercício físico: uma revisão analítica**. 2022. Disponível em: <<https://repositorio.unesp.br/handle/11449/216451>>. Acesso em: 25 out, 2022.

MUNIZ, Monalisa; FERNANDES, Débora Cecílio. Autoconceito e ansiedade escolar: um estudo com alunos do ensino fundamental. **Psicologia Escolar e Educacional**, v. 20, p. 427-436, 2016. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/pee/a/6XmcRh7Zy5FNXwvmVWRhbFm/?format=html&lang=pt>> . Acesso em, 13 Dez, 2022.

Pan American Health Organization. The burden of mental disorders in the region of the Americas, 2018. Disponível em: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49578/9789275120286_eng.pdf?sequence=10&isAllowed=y> . Acesso em: 17 dez. 2022.

PIRES, Giovanna Caterine Gatti et al. ANSIEDADE NA FASE INFANTIL. **XIII Jic – Jornada Integrada de Cursos Unimeo**, Assis Chateaubriand, Paraná, set. 2022. Disponível

em: <<http://unimeo.com.br/admin/control/files/jic/artigo/16027852955f88900f8c0fe.pdf>> . Acesso em 03 Jan, 2023.

Pesquisa sobre o uso da Internet por crianças e adolescentes no Brasil - **TIC Kids Online Brasil 2021**. Disponível em:

<<https://cetic.br/pt/publicacao/pesquisa-sobre-o-uso-da-internet-por-criancas-e-adolescentes-no-brasil-tic-kids-online-brasil-2021/>> . Acesso em 03 jan, 2023.

SARAIVA, S. A. L. et al. Transtorno de ansiedade generalizada: protocolo clínico. **Secretaria da Saúde**, Florianópolis: 2014. Disponível em:

<<https://www.saude.sc.gov.br/index.php/documentos/atencao-basica/saude-mental/protocolos-da-raps/9217-ansiedade-generalizada/file>> . Acesso em: 27 nov. 2022.

Saúde mental dos adolescentes - OPAS/OMS | **Organização Pan-Americana da Saúde**, 2020. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/topicos/saude-mental-dos-adolescentes>>. Acesso em 4 jan, 2023.

SERRA, Adriano S. Vaz. O que é a Ansiedade? **Psiquiatria Clínica**, [s. l], p. 93-104, jan. 1980. Disponível em:

<<https://rihuc.huc.min-saude.pt/bitstream/10400.4/191/1/O%20que%20%C3%A9%20a%20ansiedade%5B1%5D..pdf>> . Acesso em: 28 ago. 2022.

SILVA FILHO, Orli Carvalho da et al. **Transtornos de ansiedade em adolescentes: considerações para a pediatria e hebiatria**. 2013. Disponível em:

<<https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/8411>> . Acesso em 26 dez, 2022.

SILVA, Cleimar Rosa da. **Ansiedade no meio escolar**. 2011. Disponível em:

<<https://bdm.unb.br/handle/10483/1819>> . Acesso em 22 ago, 2022.

SILVA, Dilma Ferreira; DE SANTANA SANTANA, Paulo Roberto. Transtornos mentais e pobreza no Brasil: uma revisão sistemática. **Tempus–Actas de Saúde Coletiva**, v. 6, n. 4, p. ág. 175-185, 2012. Disponível em: <<https://www.cpqam.fiocruz.br/bibpdf/2010silva-df.pdf>> . Acesso em 05 Jan, 2023.

SILVEIRA, Jucilaine Aparecida et al. Ansiedade em alunos do Ensino Médio: um estudo de revisão. **Psicologia PT, São Paulo**, ISSN, p. 1646-6977, 2020. Disponível em:

<<https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1379.pdf>> . Acesso em: 3 jan 2023.

UNICEF (Brasil) (org.). **Saúde mental de adolescentes**: a pandemia reforçou a urgência de medidas para garantir o bem-estar de toda uma geração. Disponível em:

<<https://www.unicef.org/brazil/saude-mental-de-adolescentes>> . Acesso em: 15 nov. 2022.

VIANA, Milena de Barros. **Mudanças nos conceitos de ansiedade nos séculos XIX e XX: da Angstneurose ao DSM-IV**. 2010. Disponível em:

<<https://repositorio.ufscar.br/bitstream/handle/ufscar/4780/3194.pdf?sequence=1>> . Acesso em 10 nov, 2022.

VIANNA, Renata Ribeiro Alves Barboza; CAMPOS, Angela Alfano; LANDEIRA-FERNANDEZ, Jesus. Transtornos de ansiedade na infância e adolescência: uma revisão. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, v. 5, n. 1, p. 46-61, 2009. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1808-56872009000100005> . Acesso em 3 jan 2023.

ZAMIGNANI, Denis Roberto; BANACO, Roberto Alves. Um panorama analítico-comportamental sobre os transtornos de ansiedade. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, v. 7, n. 1, p. 77-92, 2005. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-55452005000100009>. Acesso em: 15 set. 2022.