

UNIVERSIDADE SANTO AMARO - UNISA
Curso de Psicologia

Letícia de Rossi Queiroz
Mariana de Jesus Faria

ANSIEDADE EM CRIANÇAS DO ENSINO FUNDAMENTAL I EM
TEMPOS DE PANDEMIA

São Paulo
2021

**Letícia de Rossi Queiroz
Mariana de Jesus Faria**

**ANSIEDADE EM CRIANÇAS DO ENSINO FUNDAMENTAL I EM
TEMPOS DE PANDEMIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Psicologia da Universidade Santo
Amaro – UNISA, como requisito parcial para
obtenção do título Bacharel em Psicologia.
Orientador: Prof. Roseli Aparecida Monaco

**São Paulo
2021**

Q45a Queiroz, Letícia de Rossi

Ansiedade em crianças do ensino fundamental I em tempos de pandemia / Letícia de Rossi Queiroz, Mariana de Jesus Faria – São Paulo, 2021.

37 f.: il.

Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Psicologia) - Universidade Santo Amaro, 2021.

Orientador: Profa. Ma. Roseli Aparecida Mônaco.

1. Ansiedade. 2. Pandemia. 3. Ensino fundamental. I. Faria, Mariana de Jesus. II. Mônaco, Roseli Aparecida, orient. III. Universidade Santo Amaro. IV. Título.

Elaborada por Maria Lucélia S Miranda – CRB 8 / 7177

**Letícia de Rossi Queiroz
Mariana de Jesus Faria**

**ANSIEDADE EM CRIANÇAS DO ENSINO FUNDAMENTAL I EM
TEMPOS DE PANDEMIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Psicologia da
Universidade Santo Amaro – UNISA, como requisito parcial para obtenção do título
Bacharel em Psicologia.

Orientador: Prof. Roseli Aparecida Monaco

São Paulo, xx de xx de 2021

Banca Examinadora

Prof^o. Dr.

Prof^o. Dr.

Prof^o. Dr. .

Conceito Final: _____

RESUMO

A ansiedade patológica, é caracterizada como um transtorno que implica em alterações comportamentais, respostas emocionais de medo e ansiedade. No contexto da pandemia por COVID-19, ocorreu uma série de mudanças como redução das relações sociais, diminuição de renda, desemprego, agravamento das violências domésticas e restrição ao convívio escolar. Desta forma, o objetivo do presente estudo foi compreender a ansiedade em crianças durante a pandemia, na fase inicial do Ensino Fundamental I (terceira infância), apresentando os aspectos conceituais da ansiedade e suas implicações para o desenvolvimento holístico da criança. O método utilizado foi a revisão bibliográfica integrativa, em estudos divulgados nos últimos dois anos, corroborado com fundamentação em autores como Piaget, Vygotsky e Wallon; e a psicopatologia de ansiedade na infância pelo viés da abordagem socioconstrutivista. No presente estudo, sete artigos foram utilizados para discutir o impacto social nas crianças na fase da terceira infância, em função do cenário de pandemia por COVID-19. Na terceira infância, os transtornos de ansiedade são considerados mais comuns, considerando que neste estágio o sujeito está mais vulnerável aos eventos estressores relacionados a conflitos em contexto familiar (divórcio dos pais, exposição a violência) e contexto social que envolve situações como bullying, exigência no rendimento escolar, preocupação com mudanças corporais etc. Na discussão dos resultados se observou que o isolamento social, tem levantado questões sobre limitações de autonomia, tolerância as frustrações frente as mudanças, e o manejo das emoções que naturalmente tem impellido dúvida e medo. Nesse cenário, se sobressaíram situações estressoras, como o aumento da violência doméstica, aumenta do tempo de uso de tela digital, dificuldade financeira para subsistência, redução do lazer, dos atendimentos especializados e do convívio social. Todos esses, elementos que preconizam a irritabilidade, depressão, agitação, insônia, tristeza, medo, tédio, solidão, agressividade, alteração de apetite e inclusive a ansiedade. Os transtornos de ansiedade e fatores associados ao contexto pandêmico, com o público infantil, especialmente na terceira infância, se revelou através nos estudos de forma corroborativa, quando apontado a vulnerabilidade das crianças/adolescentes, em função da ausência e restrição das conexões sociais. Em conclusão, o contexto da pandemia por COVID-19, se caracteriza como um cenário novo e de repercussões desconhecidas, contudo, as alterações comportamentais,

manifestações somáticas e os quadros comorbidos à ansiedade, revelaram que são reais nos prejuízos a saúde mental das crianças.

Palavras-chave: Ansiedade 2. Crianças 3. Educação 4. Psicologia

ABSTRACT

Pathological anxiety is characterized as a disorder that implies behavioral changes, emotional responses of fear, and anxiety. Due to the pandemic of COVID-19, there were many changes such as reduction of social relations, income decreases, unemployment, increase in domestic violence, and restriction of school life. Thus, the goal of this study was to understand the anxiety in children during the pandemic in the initial phase of Elementary School I (third childhood), by presenting the conceptual aspects of anxiety and its implications for the holistic development of the child. The method used was the integrative bibliographic review, in studies published in the last two years, corroborated with grounding in authors such as Piaget, Vygotsky, and Wallon; and psychopathology of childhood anxiety by the bias of the socio-constructivist approach. In this study, seven articles were used to discuss the social impact on children in the third childhood phase, due to the scenario of the COVID-19 pandemic. In the third childhood, anxiety disorders are considered more common, considering that at this stage the subject is more vulnerable to stressful events related to conflicts in the family context (parents divorce, exposure to violence) and social context that involves situations such as bullying, school performance requirements, concerns about body changes, etc. According to the results, it was observed that social isolation has raised questions about autonomy limitations, tolerance of frustrations in the face of change, and the handling of emotions that has naturally driven doubt and fear. In this scenario, stressful situations emerged, such as the increase in domestic violence, the increase in computer and mobile usage time, financial difficulties, reduction in leisure, specialized care, and social interaction. All of these elements can develop irritability, depression, agitation, insomnia, sadness, fear, boredom, loneliness, aggressiveness, appetite disorders, and even anxiety. The anxiety disorders and factors associated with the pandemic context, with children, especially in the third childhood, were revealed through the studies in a corroborative way, when pointed out the vulnerability of children/adolescents, due to the absence and restriction of social connections. In conclusion, the context of the COVID-19 pandemic is characterized as a new scenario and unknown repercussions, however, behavioral changes and anxiety, revealed that they are real in the mental health damage to children.

LISTA DE ABREVIATURAS

APA	AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSQUIATRIA)
BNCC	BASE NACIONAL COMUM CURRICULAR
CID-10	CÓDIGO INTERNACIONAL DE DOENÇAS VOL. 10
COVID-19	NOMENCLATURA DE REFERÊNCIA PARA O VÍRUS SARS-COV-2 REFERINDO-SE AO CORONA VÍRUS E A PANDEMIA DE 2020
DSM-V	MANUAL DIAGNÓSTICO E ESTATÍSTICO DE TRANSTORNOS MENTAIS VOL. V.
F-41 PÂNICO	CÓDIGO PERTENCENTE AO CID-10 REFERENTE À TRANSTORNO DE
FS	FOBIA SOCIAL
GABA	ÁCIDO GAMA-AMINO BUTÍRICO
MPSP	MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO
OMS	ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE
ONU	ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS
OPAS	ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE
RNDS	REDE NACIONAL DE DADOS EM SAÚDE
SBP	SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA
T.A	TRANSTORNO DE ANSIEDADE
TAG	TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA
TAS	TRANSTORNO DE ANSIEDADE DE SEPARAÇÃO
TDAH	TRANSTORNO DE DEFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE
TOC	TRANSTORNO OBSESSIVO COMPULSIVO
TOD	TRANSTORNO DESAFIADOR OPOSITIVO
UNICEF	FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA
ZPD	ZONA DE DESENVOLVIMENTO PROXIMAL

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Fases do desenvolvimento infantil proposto por Wallon.....	11
Tabela 2 – Desenvolvimento Infantil na Terceira Infância.....	13
Tabela 3 – Manifestações periféricas e alterações cognitivas nos transtornos de ansiedade.....	15
Tabela 4 - Base de Dados da Revisão Bibliográfica.....	25

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	6
2 DESENVOLVIMENTO HUMANO: ASPECTOS GERAIS.....	8
2.1 Desenvolvimento infantil	9
2.2 Desenvolvimento na terceira infância (6 aos 11 anos)	11
2.3 Desenvolvimento biopsicossocial na terceira infância	13
3 ANSIEDADE	14
3.1 Ansiedade na terceira infância.....	16
3.2 Ansiedade decorrente do isolamento social de acordo com Vygotsky	18
3.3 Ansiedade na terceira infância e os impactos decorrentes pela pandemia COVID-19.....	20
4 METODOLOGIA	24
4.1 Discussão e Resultados	26
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	29
REFERÊNCIAS.....	31

1. INTRODUÇÃO

O tema surgiu com o intuito de analisar qual a influência que a pandemia da COVID-19 trouxe para a saúde mental das crianças, devido a todas as mudanças principalmente no âmbito escolar, com a redução da socialização, o que pode gerar modificações no humor, depressão, ansiedade, entre outros.

Os Transtornos de Ansiedade são caracterizados pela American Psychiatric Association (2014) como um espectro que se definem essencialmente pela presença do medo como resposta emocional, às perturbações comportamentais advindas de ansiedade excessiva pela antecipação de ameaças futuras. Conceitualmente, Dalgalarrondo (2008, p.166) define ansiedade como “estado de humor desconfortável, apreensão negativa em relação ao futuro, inquietação interna desagradável”, incluindo manifestação de sintomas somáticos, fisiológicos e psíquicos.

De acordo com a classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10, caracterizado na (F-41), os sintomas físicos e psíquicos da ansiedade, podem ser ocasionados pelo aumento do hormônio da adrenalina na corrente sanguínea, que em grande quantidade desencadeia algumas sensações e sintomas como: palpitação e dores no peito, fala acelerada, agitação, irritabilidade, insônia, preocupação exagerada, medos de várias situações, desequilíbrio do pensamento, dificuldade para ler e falar em público, sensação de asfixia, sudorese, calores e calafrios (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 1993).

Na perspectiva do Manual diagnóstico e estatístico dos transtornos mentais DSM-5, além dos sintomas citados na CID-10, acrescenta-se a presença de comportamento de excitabilidade autonômica e aumentada, os comportamentos de luta ou fuga e de cautela ou esquivia, tensão muscular, e a hipervigilância em relação a perigos futuros (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde os transtornos de ansiedade se configuram como um caso grave de saúde pública, uma vez que, atinge em média 260 milhões de pessoas em todo o mundo, e impactando a economia global em mais de 1 trilhão de dólares ao ano (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 2020). Segundo a Associação Nacional de Medicina do Trabalho (2019), o Brasil se destaca como uma dos principais países com pessoas ansiosas, atingindo a média de 9,3% da sua população total.

Em geral, a condição ambiental de estresse como, por exemplo, o

desemprego pode vulnerabilizar essas pessoas, e se destacar como um fator de risco acentuado, visto que a população em países subdesenvolvidos apresentam maiores índices de transtornos mentais, sobretudo, por que nesses cenários há uma carência maior de profissionais de saúde mental para suportar a demanda, uma média que gira em torno de menos de um para cada 10.000 pessoas, e ainda por se configurar situações de violação dos direitos humanos de forma acentuada (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 2020).

O cenário atual da pandemia por COVID-19 vem demonstrando que o quadro de afetação da saúde mental pode se tornar ainda mais grave, devido aos métodos de isolamento social contra a disseminação do vírus, vêm se mostrando cada vez mais recorrentes desde o início do período pandêmico. Dados apontados em pesquisa preliminar realizada pelo Ministério da Saúde (2020) indica que os quadros de ansiedade na população tem apresentado aumento de 86,5%, a pesquisa foi realizada de forma remota, com aplicação de questionário de rastreio, um instrumento de avaliação de ansiedade, que foi aplicada em 12.676 sujeitos.

Já em 2021, os dados ainda não foram publicados, e é estimado que os quadros de ansiedade tenham aumentado, inclusive em profissionais da saúde, considerado mais elevado.

Desse modo, os efeitos na saúde mental de crianças e adolescentes tem ganhado atenção especial, uma vez que, pesquisas na área têm apontado também, que o período de confinamento é agravado como, por exemplo, em condições de vulnerabilidade social, a violência intrafamiliar. O período prolongado de distanciamento social são desencadeadores potenciais para o desenvolvimento de medo, hipervigilância, desamparo, irritabilidade, alterações no sono, que se caracterizam sumariamente como sinais de desregulação no desenvolvimento infantil, suscetibilizando a quadros de transtornos de ansiedade (LINHARES, ENUMO, 2020).

Diante do exposto, o presente estudo tem como objetivo analisar e compreender a ansiedade em crianças na pandemia na fase inicial do Ensino Fundamental I, apresentando os aspectos conceituais da ansiedade e suas implicações para o desenvolvimento holístico da criança.

Estudos chineses estão na vanguarda da investigação sobre os efeitos da pandemia na saúde mental. Assim, Almeida e Silva Júnior (2021) apontam pesquisas realizadas na China com crianças e adolescentes em período escolar, durante o contexto pandêmico identificando aspectos negativos no que tange a exposição

prolongada aos eletrônicos, fatos da vida diária e o isolamento das relações sociais, como principais gatilhos para o desenvolvimento de ansiedade em mais de 24% dos jovens investigados.

Os impactos do surgimento de transtornos mentais na infância são complicadores potenciais para um agravamento da qualidade de vida das crianças se estendendo para a fase adulta (ALMEIDA, SILVA JÚNIOR, 2021). Dessa maneira, promover estudos investigativos no tema se constitui relevante, como modo de pensar estratégias interventivas e de prevenção.

O presente estudo se delineou por meio do método de revisão bibliográfica integrativa, através de estudos divulgados nos últimos anos corroborado com fundamentação em autores de destaque nas áreas de conhecimento do desenvolvimento humano (Piaget, Vygotsky, Wallon) e a psicopatologia de ansiedade na infância pelo viés da abordagem sócio-construtivista.

No primeiro capítulo abordaremos desenvolvimento humano na fase da terceira infância, mais especificamente as características biopsicossociais dos 06 aos 11 anos de idade. No segundo capítulo a discussão se concentra nos aspectos da ansiedade e as particularidades da ansiedade infantil (os tipos e as causas). Por fim, o terceiro capítulo as reflexões se concentram em como o cenário pandêmico por COVID-19 pode ter acarretado um nível maior de ansiedade nas crianças caracterizadas no período da terceira infância.

2. DESENVOLVIMENTO HUMANO: ASPECTOS GERAIS

A psicologia do desenvolvimento tem suas raízes fincadas no final do século XIX e segundo Borges (1987) está dividida em três períodos históricos: o primeiro é o formativo (de 1882 a 1912), em estudos sobre o desenvolvimento cognitivo, social, moral e personalidade por meio de figuras como Alfred Binet, Sigmund Freud e James Baldwin. O segundo é o período intermediário (1913 a 1946) onde se institucionalizou e fragmentou estudos acerca do comportamento, da cognição, do social e neste se destacando figuras como Jean Piaget, Watson, Wallon e Vigotsky.

O terceiro período, a era moderna (de 1947 a 1982), onde se expandiu e maturou a compreensão acerca de novas técnicas e abordagens, sobretudo, através de novas tecnologias que contribuíram para o desenvolvimento da neurociência

destacando figuras como Skinner, Bandura e Aaron Beck (BORGES, 1987).

O desenvolvimento humano segundo Berger (2017) parte de uma perspectiva científica que busca entender o como e o porquê cada sujeito é afetado por mudanças no ciclo vital. Nesta ótica, as fases da vida partem de uma compreensão multidirecional, multicontextual, multicultural, multidisciplinar e plástico.

No aspecto multidirecional, percebe-se que ocorre o período crítico, que diz respeito, a um crescimento desenvolvimental, corporal ou comportamental que deve naturalmente acontecer, e ocorre também o período sensível onde ocorre uma maior probabilidade do desenvolvimento de alguns elementos. No quesito multicontextual, leva-se em conta os elementos físicos do ambiente, familiares, comunitários e étnicos. No eixo multicultural estão os sistemas de crenças, valores morais, construções sociais. Sobre a questão multidisciplinar, se infere a multiplicidade de olhares pelo viés da genética e epigenética. E no âmbito plástico estão os sistemas dinâmicos de mudanças sob as influências e relações físicas, cognitivas e psicossociais (BERGER, 2017).

Nessa acepção, Papalia e Feldman (2013) complementam que atualmente o estudo acerca do desenvolvimento humano, busca através de cientificidade inquirir de forma descritiva, explicativa, previsiva e interventiva sobre os aspectos múltiplos intrínsecos ao ciclo vital do nascimento ao envelhecimento e para tanto se caracteriza como uma ciência interdisciplinar, visto que se apoia em entendimentos que partem do viés da psicologia, sociologia, antropologia, biologia, genética, ciência da família, educação e medicina.

2.1 Desenvolvimento Infantil

O desenvolvimento infantil, na apresentação proposta por Papalia e Feldman (2013), é caracterizado a partir da seguinte classificação: primeira infância (do nascimento aos 3 anos); segunda infância (de 3 a 6 anos) e a terceira infância que acontece dos (6 aos 11 anos).

O viés do desenvolvimento humano infantil pela ótica cognitiva, segundo De La Taille (2019), é bem explicado por Jean W. F. Piaget (1896-1980), psicólogo suíço do século XX, que em sua compreensão, passando pelo viés construtivista, engloba quatro estágios do desenvolvimento cognitivo, que são eles: sensório motor (0 a 2 anos); pré-operacional (2 a 6 anos); operações concretas (7 a 11 anos) e operações

formais (12 anos em diante).

Outro importante teórico na temática do desenvolvimento infantil foi Lev Semionovich Vygotsky (1896-1934), um psicólogo Bielorrusso. De acordo com, Ivic (2010) apesar de não ter tido uma formação universitária em psicologia, o legado de Vygotsky para tal área da ciência, é de grande repercussão, embora tenha desenvolvido o trabalho por pouco tempo, uma vez que sua morte foi prematura.

Assim, na perspectiva interacionista diante do desenvolvimento humano, Cenci e Damiani (2018) afirmam que a concepção teórica “sócio-histórico cultural” proposta por Vygotsky é de que o desenvolvimento, parte basicamente de uma forma estrutural, que envolve pensamento, memória, atenção, dentre outros aspectos cognitivos e que estes se desenvolvem, sobretudo, através das relações sociais.

Desse modo, a fim de estruturar um conceito acerca do desenvolvimento infantil, Vygotsky propõem que este seja dividido em três aspectos. O primeiro diz respeito ao aspecto instrumental, na mediação das funções psicológicas complexas, e resposta ao estímulo ambiental, onde o sujeito também o altera. O segundo é o aspecto cultural, no modo como a sociedade impele conhecimento e desenvolvimento, aqui se destaca o elemento da linguagem e do pensamento. E, o terceiro aspecto, o histórico, que diz respeito à relação histórica da humanidade e seu legado para construção subjetiva do sujeito, e nesse ponto há uma conexão com o aspecto cultural (BOCK, FURTADO, TEIXEIRA, 2008).

Portanto, de forma resumida o entendimento que Vygotsky defende em sua teoria, é de que o desenvolvimento humano, em particular na infância acontece pelas relações assimétricas com os adultos que as rodeiam, e assim sendo agentes culturais nessa fase. Assim, o elemento de signos linguísticos são apresentados, aprimorando seu desenvolvimento cognitivo de raciocínio e verbal, e essa aquisição de conhecimento acontece diante da Zona de Desenvolvimento Proximal (ZDP), que segundo o autor, está relacionado ao potencial da criança de aprender a partir da relação com o meio e os adultos (IVIC, 2010).

Na perspectiva de Henri P. H. Wallon (1879-1962), psicólogo francês que discorreu acerca da fundamentação sobre o desenvolvimento infantil, o processo ocorre de forma contínua e nunca se encerram. Assim, Gratiot-Alfandéry (2010, p. 36) afirma que,

para Wallon o desenvolvimento não se encerra no estágio da adolescência, mas permanece em processo ao longo de toda a vida do indivíduo. Afetividade e cognição estarão, dialeticamente, sempre em movimento,

alternando-se nas diferentes aprendizagens que o indivíduo incorporará ao longo de sua vida.

Desse modo, a tabela 1 apresenta breve descrição característica acerca de cada estágio do desenvolvimento proposto por Wallon.

Tabela 1 – Fases do desenvolvimento infantil proposto por Wallon

Estágio	Idade	Características
Estágio 1 (Impulsivo)	0 a 3 meses	Construção inicial, os movimentos são desorganizados e a predominância consiste no afeto, quando a criança começa a estabelecer suas primeiras relações com o outro e com o mundo.
Estágio 1 (Emocional)	3 a 12 meses	
Estágio 2 (sensório motor)	12 a 18 meses	O pensamento se formula por meio do comportamento, das funções motoras, e aos 3 anos se caracteriza o modelo projetivo, no qual a imitação abre campo para o desenvolvimento da linguagem.
Estágio 2 (Projetivo)	3 anos	
Estágio 3(Personalismo)	3 a 6 anos	Esse é um período de formação da personalidade e autoconsciência.
Estágio 3 (crise de oposição)	3 a 4 anos	
Estágio 3 (idade de graça)	4 a 5 anos	
Estágio 3 (Imitação)	5 a 6 anos	
Estágio 4 (Categorial)	6 a 11 anos	A criança começa a lapidar sua construção cognitiva, aperfeiçoando memória, raciocínio e atenção; o pensamento se forma agora de maneira também abstrata.
Estágio 5 (Adolescência)	A partir dos 11 anos	Amadurecimento do caráter, autoafirmação, sexualidade.

Fonte: Gratiot-Alfandéry (2010, p. 35/36).

Assim, o autor define como cinco, os estágios do desenvolvimento que são indissociavelmente, conectados pela afetividade e não hierárquicos assim, acontecendo de forma espiralar. (DE LA TAILLE, OLIVEIRA, DANTAS, 2019).

2.2 Desenvolvimento na terceira infância (6 aos 11 anos)

A fim de, entender de forma mais holística os aspectos característicos na fase da terceira infância, Papalia e Feldman (2013) apontam que esta, é uma fase que ocorre entre os 6 e os 11 anos de idade, merecendo atenção especial, pois é nela, que se concentra a transição entre infância e adolescência.

As mudanças nesta fase ocorrem de forma holística e gradual, sobretudo, nos sistemas de relações interpessoais, conceito de self em detrimento de uma dimensão diminuída dos esquemas egocêntricos, desenvolvimento da autoestima, da autonomia, da socialização e a fase de representação da latência, que se caracteriza

pelo intervalo na progressão da sexualidade (DREYER, KOHN, 2017).

De modo que, essencialmente a evolução dos aspectos físicos nesta fase, embora lentos sejam bem evidentes. Elementos com altura e peso são bem característicos, em termos gerais uma criança nessa fase cresce de 5 a 7,5 cm por ano, e adquirem o dobro do peso que tinham na fase anterior. Assim, para suportar essa crescente escala corporal, faz-se necessário uma média de 9 a 10 horas de sono, e uma dieta variada (PAPALIA, FELDMAN, 2013).

O desenvolvimento cerebral é significativo nesta fase e, segundo Amso e Casey (2006),

o amadurecimento e a aprendizagem na terceira infância dependem da sintonia fina das conexões do cérebro, juntamente com uma seleção mais eficiente das regiões do cérebro próprias para determinadas tarefas. Juntas, essas mudanças aumentam a velocidade e a eficiência dos processos cerebrais e aumentam a capacidade de filtrar informação relevante (apud PAPALIA et al, 2013 p. 317).

No aspecto motor, a fase da terceira infância torna esta habilidade mais elaborada, onde as brincadeiras livres, esportes e outras atividades lúdicas, são importantes ferramentas como propulsora desse desenvolvimento, que naturalmente se concretiza por meio de atividades que exige níveis de habilidades mais complexas (FRITZ, 2019).

No que tange aos aspectos comportamentais, a criança nesta fase começa a elaborar seu senso de moralidade, baseado na construção da percepção concreta e opinião sobre as coisas e o mundo. É nesse ponto, que emergem os elementos fundamentais da autoestima, a consolidação da autoafirmação, através da capacidade real de se perceber enquanto pessoa e poder se autoavaliar, tendo dessa forma, como condicionantes indispensáveis para uma construção saudável, referenciais de motivação, incentivo e valorização que podem ser exercidos pelas figuras de referência parentais como os pais, ou os professores no contexto escolar (ZATTONI, 2011). De modo complementar, Barbosa (2015) acentua que nesse momento o pensamento lógico começa a ser formulado em suporte pela representação concreta, de modo a compreender o estabelecimento de regras.

As particularidades do desenvolvimento emocional na terceira infância, em geral são voltadas para um maior senso de conscientização sobre seus sentimentos, associado a capacidade de autocontrole em contextos sociais. Na fase inicial, a capacidade de reconhecimento e inteligência emocional ainda são pouco amadurecidas, o que pode levar as crianças a reagirem de forma inadequada, mas

gradativamente, por meio de relações saudáveis com adultos que possam orientá-las na compreensão das emoções, as respostas passam a ser mais conscientes e adaptativas (RODRIGUES, MELCHIORI, 2014).

Assim, aspectos como alterações significativas no crescimento corporal, amadurecimento do processamento cerebral, maior elaboração da motricidade são comuns a esta, que é tida como a fase do operatório concreto onde o sujeito tem “um melhor entendimento dos conceitos espaciais, causalidade, categorização, raciocínio indutivo e dedutivo, conservação e números” (PAPALIA, FELDMAN, 2013 p. 324).

Autores na área do desenvolvimento humano, segundo Rodrigues e Melchiori (2014), corroboram com a ideia de que esta fase seja marcada, como a idade escolar por se inserir em uma realidade, aonde a criança tem um grande potencial de desenvolvimento cognitivo e capacidade de compreensão mais acentuada para os conteúdos escolares. Contudo, para que isto ocorra se faz imprescindível que o ambiente seja mediador para oportunizar sistemas organizados e motivacionais para que o desenvolvimento aconteça.

Nesse aspecto, Frithz (2019) acentua que a família e a escola tem papel fundamental como mediadores para que a criança, sobretudo, nesta que é uma fase de transição, possa se desenvolver de forma saudável nos aspectos físicos, cognitivos e psicossocial. Elementos estes, que serão melhor discutidos a seguir.

2.3. Desenvolvimento biopsicossocial na terceira infância

A fim de, deixar mais didática a compreensão sobre os marcos físicos, cognitivos e psicossocial na terceira infância, apresentamos na tabela 2 uma caracterização particularizada de cada elemento.

Tabela 2 – Desenvolvimento Infantil na Terceira Infância

Faixa etária	Desenvolvimento físico	Desenvolvimento cognitivo	Desenvolvimento psicossocial
Terceira Infância (6 a 11 anos)	O crescimento torna-se mais lento; A força física e as habilidades atléticas aumentam. São comuns as doenças respiratórias, mas de um modo geral a saúde é melhor do	Diminui o egocentrismo; As crianças começam a pensar com lógica, porém concretamente; As habilidades de memória e linguagem aumentam; Ganhos cognitivos permitem à criança beneficiar-se da instrução	O autoconceito torna-se mais complexo, afetando a autoestima; A correção reflete um deslocamento gradual no controle dos pais para a criança; Os colegas assumem importância fundamental.

que em qualquer outra fase do ciclo de vida.	formal na escola. Algumas crianças demonstram necessidades educacionais e talentos especiais.
--	---

Fonte: Papalia e Feldman (2013, p. 40).

Assim, compreendemos que a terceira infância cognitivamente é permeada pelo aperfeiçoamento das habilidades executivas, além de acentuado desenvolvimento das relações sociais que passam a ter um peso significativo no controle emocional, desenvolvimento de identidade e autoestima, sobretudo pelo surgimento de fenômenos como preconceitos, popularidade, necessidade de aceitação, amizade e *bullying*, que podem ser gatilhos para o surgimento de transtornos mentais como depressão, ansiedades, fobias e transtorno obsessivo compulsivo (TOC) (PAPALIA, FELDMAN, 2013).

Por fim, é importante destacar que a fase da terceira infância se enquadra na fase escolar do ensino fundamental, que segundo a Base Nacional comum Curricular – BNCC, compreende nove anos da educação básica de um estudante, geralmente, abrangendo a faixa etária entre 6 aos 14 anos de idade. Assim, se caracterizando como um momento de desafios mais complexos no que compete aos conteúdos de todas as áreas de conhecimento abordadas e, sobretudo, por ser um período que se caracteriza pelo fomento no fortalecimento da autonomia, uma vez que, implica justamente na fase de transição entre infância e adolescência (BRASIL, 2019).

3. ANSIEDADE

Os transtornos de ansiedade segundo a American Psychiatric Association (2014) se caracterizam como um espectro que compreende: o Transtorno de Ansiedade de Separação; Mutismo Seletivo, Fobia Específica; Transtorno de Ansiedade Social (fobia social); Transtorno do Pânico; Agorafobia; Transtorno de Ansiedade Generalizada; Transtorno de ansiedade induzido por medicamentos; e Transtorno de Ansiedade devido à outra condição médica; e Transtorno de Ansiedade não especificado.

Conceitualmente, o Manual diagnóstico e estatístico dos transtornos mentais DSM-V afirma que, os transtornos de ansiedade incluíram medo, ansiedade e perturbações comportamentais, destacando que o medo funciona como uma resposta

emocional e a ansiedade como uma resposta de antecipação a uma ameaça. Contudo, ressalta-se que esses são elementos que necessariamente se sobrepõe a um diferencial (AMERICAN PHYSICHIATRIC ASSOCIATION, 2014).

Para uma ansiedade ser diagnosticada como patológica, o indivíduo deve além de apresentar uma série de sintomas, também, que estes perdurem por mais de seis meses, e em termos gerais, além dos sintomas fisiológicos e psicológicos, o sujeito desenvolve um padrão comportamental como, por exemplo, não falar em público, não participar de eventos sendo caracterizado como uma ansiedade pontual (ALMEIDA, MARTINS, ALARCON, 2015).

As principais manifestações periféricas e cognitivas das ansiedades são expostas por Sadock, Sadock e Ruiz (2017) e estão mais bem discriminadas na tabela 2.

Tabela 3 – Manifestações periféricas e alterações cognitivas nos transtornos de ansiedade

Manifestações periféricas	Alterações cognitivas
Diarreia	Percepção
Vertigem	Motricidade
Hiperidrose (sudorese)	Pensamento
Reflexos aumentados	Aprendizagem
Palpitações	Confusão mental
Dilatação da pupila	Memória
Inquietação	Concentração
Síncope	Atenção seletiva
Taquicardia	Emoções
Formigamento nas extremidades	
Tremores	
Perturbação estomacal	
Hesitação	

Fonte: Sadock, Sadock e Ruiz (2017, p. 388).

Essencialmente, considera-se que fatores biológicos, genéticos, psicológicos, neuropsicológicos, ambientais assim, com a exposição a eventos estressores se caracterizem como múltiplos elementos que apontam as principais abordagens para convergência de uma compreensão holística, acerca dos transtornos de ansiedade (JARROS, TOAZZA, MANFRO, 2016).

Conforme Rangé et al (2011) o Transtorno de Ansiedade Generalizada, é o mais frequente dentre todos do espectro dos transtornos de ansiedade. Contudo, pode ser o mais difícil de identificar, tendo em vista, seu caráter, uma vez que, os sintomas, tais como: preocupação excessiva, ansiedade, medo e dificuldade de lidar com as

incertezas são sintomas comuns da rotina, entretanto, o que o delimita enquanto transtorno, é sua intensidade e o prejuízo causado à vida dos indivíduos.

Vale observar, uma consideração importante acerca da relação entre a ansiedade patológica e o medo. Nesse interim, Sadock e Ruiz (2017) pontuam que embora ansiedade e medo se caracterizem como um sinal de alerta, eles se diferem, visto que, a ansiedade se dá como uma resposta frente a ameaças e conflitos internos ao sujeito, enquanto o medo se caracteriza como resposta a uma ameaça externa não conflituosa.

Não obstante, na identificação do sintoma, para caracterizá-lo como Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG), é interessante observar que:

As preocupações associadas ao Transtorno de Ansiedade Generalizada são excessivas e geralmente interferem de forma significativa no funcionamento psicossocial, enquanto as preocupações da vida diária não são excessivas e são percebidas como mais manejáveis, podendo ser adiadas quando surgem questões mais prementes (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014, p. 223).

Em uma perspectiva geral, acredita-se que os transtornos de ansiedade tenham uma alta associação com comorbidades, o que faz deste um transtorno crônico e significativamente difícil e de resistência ao tratamento, sobretudo, quando consideramos que a neurobiologia explica que, os impactos no sistema nervoso de pessoas com ansiedade afeta principalmente os neurotransmissores noradrenalina responsável pela regulação do humor, sono estado de alerta, serotonina relacionado ao estado de excitação e regulação do humor e o GABA que tem a função de inibir, relaxar e modular reações (SADOCK, SADOCK, RUIZ, 2017).

Assim, Heimberg e Magee (2016) complementam que as condições comórbidas ocorrem em cerca de 70 a 80% das pessoas com transtornos de ansiedade e as mais comuns são, a depressão, o transtorno obsessivo compulsivo (TOC), os transtornos alimentares e o transtorno de estresse pós-traumático.

3.1 Ansiedade na terceira infância

Os transtornos de ansiedade infantil se caracterizam essencialmente, por suas manifestações de ordem clínica e fisiológica, tendo sido descrita inicialmente por Sigmund Freud, como uma síndrome, e que mais tarde foi incluída na CID-9 em 1975, e no DSM-III em 1980, como um distúrbio emocional na infância (MELO; LIMA, 2020).

Na infância e adolescência, os transtornos de ansiedade são comuns considerando, o quadro orgânico de mudanças complexas, nessa fase de vida, na qual esse grupo de pessoas naturalmente está. Nesse sentido, o contexto se torna preocupante, uma vez que os prejuízos podem ser extensivos a vida acadêmica, social, emocional e funcional (JARROS, TOAZZA, MANFRO, 2016).

Nessa perspectiva, Rodrigues (2011) destaca que o desenvolvimento emocional principalmente, na infância é influenciado por múltiplos fatores, e o medo de perder os pais, por exemplo, pode se apresentar de forma exagerada. Contudo, na terceira infância, mais precisamente entre os 11 e 13 anos, o sistema neurológico da criança está mais amadurecido para o pensamento abstrato e assim, outras questões como as preocupações com as mudanças corporais podem desencadear uma vulnerabilidade para os sintomas de ansiedade com relação a questões mais abstratas.

De acordo com Jarros, Toazza e Manfro (2016) no Brasil a margem de prevalência dos transtornos de ansiedade nas crianças em idade escolar é em torno de 5,2%. Estudos epidemiológicos estimam que os transtornos de ansiedade mais frequentes na infância sejam: o transtorno de ansiedade de separação (TAS) (4%), transtorno de ansiedade generalizada (TAG) (2,7% a 4,6%), fobias específicas (2,4% a 3,3%), fobia social (FS) (1%), transtorno do pânico (0,6%) e a predominância ocorre majoritariamente, no sexo feminino (CAÍRES, SHINOHARA, 2010).

Na especificidade destes transtornos, o TAS se caracteriza geralmente, pela angústia da criança em se separar da casa ou dos pais e de que algo aconteça com essas figuras de vínculo e sua manifestação é mais comum em idades precoces, em crianças na fase pré-escolar. O TAG se constitui pelo medo excessivo e exagerado em múltiplas situações, comum na média infância por volta dos 10 anos. A FS se qualifica pelo medo irracional e comportamento desadaptativo, sendo sua prevalência igualmente observada nas diferentes fases da infância (RODRIGUES, 2011).

No que tange as comorbidades, Rodrigues (2011) afirma que na infância, a depressão é a doença mais comorbida, chegando a média de 8,2 vezes mais relacionada a crianças com transtornos de ansiedade, em seguida associa-se o transtorno desafiador opositivo (TOD) com relação de 3,1 e o transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) em até 3 vezes mais.

Em uma perspectiva neuropsicológica, acredita-se que a ansiedade, sobretudo, na infância possa estar associada a déficits de atenção e memória, o que

repercute consideravelmente no desempenho escolar. Assim, as principais áreas cerebrais relacionadas à ansiedade são a amígdala, campo referente a memória, e o córtex pré frontal, responsável pelo desenvolvimento das funções executivas (RODRIGUES, 2011).

Nessa acepção, Jarros, Toazza e Manfro (2016) acentuam que os principais estudos neuropsicológicos nesse tema, apesar de ainda inconscientes, vem apontando que as crianças ansiosas são mais suscetíveis a direcionar sua atenção para estímulos negativos, do que as crianças que não apresentam aspectos sintomatológicos de ansiedade.

Nesse interím, Melo e Lima (2020) destaca que os transtornos de ansiedade em crianças, decorrem de múltiplos fatores, sendo os principais deles, as características comportamentais, a capacidade de adaptação e fatores ambientais como a condição socioeconômica de pobreza, rejeição dos pais, negligência parental e aspectos familiares como discórdias conjugais, criminalidade paterna, psicopatologia nas mães, exposição precoce a traumas e violência.

A dificuldade em identificar o transtorno de ansiedade em crianças, segundo Caíres e Shinohara (2010), se dá, sobretudo, pelo fato de que crianças tem certa inabilidade em reconhecer suas emoções. Desse modo, se torna imprescindível observar que em quadros de crises de ansiedade em crianças particularmente, é comum a manifestação de choro, ataques de raiva, imobilidade e irritabilidade.

Pensando no viés de tratamento, é importante realizar uma anamnese expansiva, verificando junto aos pais, escola e demais cuidadores todos os aspectos de vida da criança atinente a fatores biológicos, genético, histórico familiar, costumes da vida diária e relações sociais no convívio, a fim de, traçar melhor entendimento sobre os agentes que estejam contribuindo para desencadear os sintomas da ansiedade (MELO, LIMA, 2020).

3.2. Ansiedade decorrente do isolamento social de acordo com Vygotsky

Os aspectos de subjetividade do sujeito e das formas como são vividas em suas construções no que tange autonomia, emoções e sentimentos, que segundo Molon (2014) começa a ser discutida no campo da psicologia em meados do século XIX, em um momento de crise na sociedade diante das mudanças significativas que sinalizam o início da Idade Moderna, através de uma previsão do mundo como uma

construção voltada pra ser uma máquina perfeita.

Nesse cenário, Vygotsky insere no campo da psicologia um olhar sobre a constituição do sujeito a partir de suas relações sociais e pela cultura. Sua visão sobre sujeito e subjetividade se abstem de princípios idealistas e materialistas, e em primeira instância parte de uma relação social que acontece por meio da linguagem (MOLON, 2014).

De acordo com Ivic (2010) para Vygotsky o ser humano se constrói principalmente, pela sua sociabilidade primária. Especialmente na fase da infância, a sociabilidade precoce é fundamental para o desenvolvimento global da criança. Nesse aspecto, o autor acentua que,

o ser humano, por sua origem e natureza, não pode nem existir nem conhecer o desenvolvimento próprio de sua espécie como uma mônada isolada: ele tem, necessariamente, seu prolongamento nos outros; tomado em si, ele não é um ser completo (IVIC, 2010, p. 16).

Nas proposições fundamentais de Vygotsky o ser humano se ampara em duas bases para seu desenvolvimento, o biológico através do funcionamento das funções superiores, que por sua vez só evolui diante das relações mediadas por grupos sociais e culturais. Assim, a organização cerebral se constitui a partir de sistemas funcionais de um processo filogenético e ontogenético (OLIVEIRA, 2019).

Para Vygotsky (2007) a infância é a fase de desenvolvimento onde é fundamental as relações sociais como elemento que contribui significativamente para o progresso da criança, sobretudo, por que para o autor é nessa relação que o sujeito desenvolve sua capacidade para resolução de problemas, através de mecanismos de imitação. Assim, nas palavras do próprio autor se destaca que,

desde os primeiros dias do desenvolvimento da criança, suas atividades adquirem um significado próprio num sistema de comportamento social e, sendo dirigidas a objetivos definidos, são refratadas através do prisma do ambiente da criança. O caminho do objeto até a criança e desta até o objeto passa através de outra pessoa. Essa estrutura humana complexa é o produto de um processo de desenvolvimento profundamente enraizado nas ligações entre história individual e história social (VYGOTSKY, 2007, p. 24).

Diante de tais acepções, Oliveira (2019) destaca que o trabalho de Vygotsky se destaca por acentuar que as questões biológicas do funcionamento psicológico manifesta a importância da ligação entre os processos psicológicos humanos e a inserção do indivíduo num contexto sócio-histórico específico.

No cenário pandemico atual, Duarte et al. (2020) propôs um estudo acerca do impacto das medidas de isolamento social, a luz da teoria sociointeracionista de

Vygotsky. Para os autores, as medidas restritivas atuais promove desestruturação do funcionamento psíquico, contribuindo para surgimento de adoecimento mental, como a ansiedade, por exemplo, e assim precisam ser melhor estruturadas.

A percepção dos autores supracitados partiu de reflexões sobre o que Vygotsky postulou acerca da relevância histórico-cultural e as relações sociais para o desenvolvimento holístico e saudável do sujeito, especialmente as crianças, visto que, na compreensão do teórico a universalidade social em seus diferentes graus afeta as interações culturais constitutivas da vida particular de cada ser humano, podendo ser um impacto positivo ou não.

Embora Vygotsky não tenha construído reflexões diretas acerca dos impactos no desenvolvimento, advindos de uma realidade de isolamento social, e também não tenha se concentrado em seu trabalho para relacionar a ausência das relações sociais com psicopatologias como, por exemplo, a ansiedade. Em uma leitura atual, Silva (2014) reflete a partir da teoria Vigotskiana e destaca que para entender as disfunções psíquicas como, por exemplo, a ansiedade é preciso partir da compreensão que o desenvolvimento psicológico não parte das funções psíquicas em si, mas não obstante, da relação entre essas funções que é o que muda, na interlocução do vínculo interfuncional, estabelecido por meio das relações sistêmicas e sociais do sujeito.

3.3 Ansiedade na terceira infância e os impactos decorrentes pela pandemia COVID-19

O Coronavírus SARS-coV-2 é um vírus que causa a doença COVID-19, sua propagação iniciou em dezembro de 2019 na China e rapidamente se alastrou por todo o mundo, sendo reconhecida em janeiro de 2020 pela Organização Mundial de Saúde como uma das maiores pandemias vista na história da humanidade (OPAS Brasil, 2020).

O primeiro milhão de mortes foi marcado por uma primeira onda na Europa, entre março e abril de 2020, que assustou o mundo e levou os países a adotarem severas medidas de restrição para diminuir a proliferação do vírus. Apesar das rígidas medidas de prevenção adotada em todas as partes do mundo, os dados atuais apresentados pela Organização Mundial de Saúde (2021) apontam que as vítimas infectadas já chegam a mais de 208 milhões no mundo, com uma baixa de óbitos

estimada em mais de 4,3 milhões de pessoas. (Dados extraídos 18/08/2021).

No Brasil, segundo os dados oficiais constantes nos boletins epidemiológicos do coronavírus COVID-19, divulgado pelo Ministério da Saúde (2021) já são contabilizados até o mês de agosto do corrente ano, 20.416.183 milhões de infectados. Destes, mais de 19.313.546 milhões foram recuperados, e cerca de 570.598 mil pessoas foram a óbito, colocando o país como segundo no ranking mundial de mortalidade (Dados extraídos 18/08/2021).

Há mais de um ano que sociedades em todo mundo usam de estratégias múltiplas para promover o enfrentamento contra a doença e minimizar o impacto de mortalidade, nesta que vem se caracterizando com uma das piores pandemias da história da humanidade.

Dentre as principais medidas estão o isolamento social, e rígidas normas de higienização e uso de máscaras. Entretanto, desde o final de 2020 as curvas de ascendência da contaminação tem sido relativamente controladas, através da disposição de vacinas seguras e eficazes no combate a doença (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2021b).

No Brasil, apesar da crise de saúde pública, econômica e de gestão, segundo o dados da Rede Nacional de dados em Saúde (RNDS), o balanço do processo de vacinação que iniciou na segunda quinzena de janeiro de 2021. Segundo a OMS (2021), 23,9% da população mundial já foi vacinada, aproximadamente 5 bilhões de doses já foram distribuídas.

Diante desse cenário caótico, que explicitamos brevemente, além da preocupação com os impactos diretos da COVID-19, destacamos os reflexos indiretos que vem chamando atenção especialmente para o cuidado em saúde mental nessa conjuntura. Nesse interim, pesquisa promovida pela UNICEF (2020) investigou os fatores primários e secundários advindos do cenário da COVID-19 que atingem um grupo oculto, as crianças e adolescentes.

De modo que, na pesquisa foram identificados três fatores. O primeiro diz respeito à queda de renda familiar, advindo das altas taxas de desemprego e as inúmeras dificuldades para aquisição do auxílio emergencial, que por sua vez, levaram a avaliação do segundo fator que é a insegurança alimentar e maus hábitos alimentares durante a pandemia, relatados por 58% dos entrevistados, com crianças entre 0 a 17 anos no contexto familiar. O terceiro fator é a educação, que segundo a pesquisa é representada por uma redução de tempo de estudos e aumento de

exposição às telas, sobretudo, em outras atividades que não escolares (UNICEF, 2020).

De forma complementar, pesquisa realizada pela Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) e Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira (IFF) (2020), aponta ainda como impactos indiretos da pandemia em crianças e adolescentes, o estresse e toda sua carga de toxicidade associada, a vulnerabilidade pela queda de cobertura vacinal de prevenção a outras doenças, a dependência digital pelo uso excessivo de eletrônicos de mídia e a redução para acesso a atendimento especializado em função das rígidas medidas para evitar circulação.

Nessa conjuntura, a Sociedade Brasileira de Pediatria (2020) destaca que as alterações de humor durante a pandemia tem afetado quase nove entre dez crianças, caracterizando média de 88% de crianças afetadas por condições como: ansiedade, irritabilidade, depressão, agitação, insônia, tristeza, agressividade, alteração de apetite.

Adicionalmente, Mata et al (2020) salienta que as mudanças comportamentais nas crianças durante o cenário pandêmico, se verifica também pelas dificuldades em se concentrar, medo, solidão, tédio, maior apego aos pais ou insegurança e ansiedade decorrentes de situações onde há necessidade de afastamento das figuras parentais ou cuidadores, em função da suspensão de vínculos pela probabilidade de óbitos no sistema familiar.

Em suma, estas alterações são decorrentes de uma realidade de desestabilidade na rotina, decorrente das mudanças nos padrões de relações de convivência com o ambiente e comunidade escolar, e ainda devido às rígidas medidas de isolamento social que alteram e minimizam as práticas de lazer e socialização, além do preocupante fator relacionado à violência doméstica maximizada nas condições de confinamento (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2020).

No contexto da violência doméstica, historicamente os estudos já afirmam que os abusos contra crianças e adolescentes são majoritariamente cometidos em ambiente domiciliar, e por pessoas conhecidas da rotina familiar se configurando como gatilhos para adoecimento mental. Na especificidade do contexto pandêmico, um consórcio de pesquisa realizado pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), o Instituto Sou da Paz e o Ministério Público do Estado de São Paulo (MPSP) verificou que diferente dos anos anteriores, os registro do começo de 2020,

quando iniciaram as práticas de confinamento social reduziram, evidenciando não que os casos tenham reduzido, mas que a dificuldade para denunciar aumentou (UNICEF, 2020).

Os transtornos de ansiedade e fatores associados no contexto pandêmico e com o público infantil foi verificado por Mata et al. (2020) em função de sintomas como o medo, estresse e funcionalidade, observando que em geral as crianças vem demonstrando dependência excessiva dos pais (36%); desatenção (32%); preocupação (29%); problemas no sono (21%); falta de apetite (18%); pesadelos (14%); e desconforto e agitação em (13%) dos casos identificados. Não existem estudos ainda com as estatísticas do ano de 2021.

O estudo de Nazish et al. (2020) apresenta algumas alterações, como: dificuldade para dormir, acordar no meio da noite, pesadelos frequentes, não dormir durante o dia, além de exigir mais atenção, essas reações de estresse nas crianças, podem causar insegurança nos pais e sentimento de inadequação.

Nesse interim, Polanczyk (2020) ressalta que embora, as crianças não sejam um grupo que esteja recebendo atenção especial acerca dos impactos diretos da pandemia, vale destacar, que este é um grupo igualmente afetado, sobretudo, àqueles com fragilidades prévias e que vivem em contexto de vulnerabilidade social, posto que, os impactos indiretos atravessam de forma significativa o curso natural de seu desenvolvimento e crescimento principalmente, no que tange aos elementos atinentes a saúde mental e inclusive, pensando em consequências em longo prazo.

Dessa maneira, medidas de intervenção estratégica e prevenção na pandemia, devem ser urgentemente discutidas e pautadas como prioridade pelo sistema de saúde pública em atenção às crianças e adolescentes. Dentre as medidas viáveis, destacam-se: a escuta e acolhimento por parte dos adultos próximos e que se constituem como rede de apoio, sensibilidade e tolerância para compreender a expressão das emoções de cada criança, diminuir as cobranças e aumentar a disposição para ajudar em atividades escolares, qualificar e difundir informação sobre conscientização e maneiras de denunciar a violência doméstica infantil, promover nos sistemas familiares maneiras de estabelecer acordos de convivência saudável, estabelecer rotinas de alimentação, sono, lazer, estudo e autocuidado, suporte de proteção e segurança no retorno gradual das atividades escolares, e desenvolver recursos para enfrentamento de crises e garantia de acolhimento em demandas de saúde mental (FIOCRUZ, 2020).

4 METODOLOGIA

O presente estudo se caracteriza como um estudo descritivo, exploratório de caráter qualitativo, utilizando como método a Revisão Bibliográfica Integrativa em artigos publicados entre os anos de 2020 a 2021. Para Gil (2008), a pesquisa bibliográfica é desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos, no qual é elaborada através de matérias documentais que se fundamenta das contribuições de diversos autores sobre determinado assunto.

Para a construção deste trabalho, foi delimitado como objeto de estudo a “análise acerca da ansiedade em crianças do ensino fundamental no contexto da pandemia COVID-19” e posteriormente, feito uma pesquisa exploratória, em base de dados de periódicos científicos cuja finalidade foi obter uma maior aproximação do tema por meio da leitura de textos, artigos, livros e um conjunto de dados estatísticos.

Assim, estabeleceram-se como critérios de inclusão: artigos científicos publicados no intervalo dos últimos 02 anos; publicados em revistas científicas, disponíveis na íntegra e para acesso público com download gratuito em língua portuguesa ou estrangeira. E para exclusão, foram escolhidos os seguintes critérios: publicações de trabalhos que não estavam do período de publicação estabelecido; artigos duplicados ou indisponíveis na íntegra.

Dentro dos critérios, buscou-se material de interesse na base de dados dos Periódicos Eletrônico: *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Capes periódicos. A coleta de dados foi iniciada em março de 2021 e finalizada no decorrer do mês de julho de 2021. Nesse processo foram selecionados sete artigos que contribuíram na produção deste trabalho, a primeira leitura foi seguida pela realização de fichamento dos textos a fim de, compor as ideias reflexivas e discursivas deste trabalho.

Tomando como base pesquisas divulgadas nos anos entre 2020 a 2021, através dos descritores “ansiedade infantil”, “ansiedade em crianças”, “saúde mental”, “infância”, “pandemia” e “COVID-19”, encontramos os seguintes achados: BVS (7 artigos), SCIELO (2 artigos), Capes Periódicos (1 artigos), totalizando 10 artigos. Conforme tabela 1 a seguir.

Após leitura dos resumos, foram selecionados sete (7) artigos que atendia aos seguintes critérios: ano, faixa etária, e ansiedade na pandemia. Esses artigos

contemplavam, total ou parcialmente a compreensão discursiva do nosso objeto de estudo a respeito da ansiedade infantil no contexto pandêmico.

Na composição da análise do estudo, foram identificados sete estudos que atendiam aos critérios de inclusão. De modo que a tabela 4 na cor cinza, apresenta descrição detalhada apontando ano, autores, objetivo, método e resultados.

Tabela 4 - Base de Dados da Revisão Bibliográfica

Ano	Autores	Objetivo	Método	Resultados
2020	ABAWI, O. et al.	Analisar a ansiedade relacionada ao COVID - 19 em pacientes pediátricos com obesidade grave na Holanda	Estudo transversal quantitativo e qualitativo	Abordar a ansiedade relacionada ao COVID-19 com crianças em obesidade grave pode mitigar seus potenciais efeitos negativos.
2020	AYDOGDU, A. L. F.	Analisar a saúde mental das crianças durante a pandemia causada pelo novo coronavírus	Revisão bibliográfica integrativa	Múltiplos aspectos relacionados ao cenário da COVID 19 afetam diretamente a saúde mental de crianças. Sendo necessárias medidas preventivas em caráter de urgência.
2020	ERADES, N; MORALES, A.	Descrever em que medida a situação de confinamento afetou as crianças em seu comportamento, problemas de sono e bem-estar emocional.	Estudo transversal	Os dados sugerem que o exercício físico regular e a limitação do uso diário da tela podem beneficiar a saúde mental das crianças em situações de isolamento
2020	GÓMEZ-BECERRA et al.	Evolução do estado psicológico e do medo na infância e adolescência durante o confinamento por COVID-19.	Estudo Transversal	Evidenciou relação entre medo e ansiedade com a COVID-19 em crianças e adolescentes.
2020	MANGUEIRA, L. F. B. et al.	Revisão narrativa acerca dos impactos na saúde mental de crianças e adolescentes durante períodos de pandemia.	Revisão Bibliográfica	O confinamento a pequenos espaços, a falta de interação social ou a ameaça da doença, vem gerando problemas agudos ou crônicos de saúde mental infantojuvenil, observado através de mudanças emocionais e comportamentais.
2020	MATA, I. R. S. et al.	Analisar qual a influência que a pandemia da COVID-19 trouxe para a saúde mental das crianças, além das modificações comportamentais no âmbito psicossocial do desenvolvimento infantil.	Revisão Bibliográfica sistemática	Evidenciou questões diretas e indiretas relacionadas a repercussão na saúde mental das crianças afetadas pelo cenário pandêmico, incluindo o desenvolvimento de ansiedade.

2020	MIAN, A. I; CHACHAR, A. S.	Análise dos efeitos da COVID-19, como impacto na saúde mental em crianças paquistanesas.	Revisão Bibliográfica	A saúde mental e física dos alunos precisará de apoio explícito no retorno à vida cotidiana. O papel dos governos é vital para mitigar o impacto perturbador da pandemia COVID-19 na oferta e nos resultados da educação.
2020	NEARCHOU, F. et al.	Apontar evidências sobre o impacto da pandemia COVID-19 na saúde mental dos jovens.	Revisão bibliográfica sistemática	COVID-19 tem um impacto na saúde mental dos jovens e está particularmente associado à depressão e ansiedade em cortes de adolescentes.
2021	OKUYAMA, J. et al.	Descrever os impactos da pandemia de COVID-19 na atividade física e no estado psicológico de crianças e adolescentes.	Revisão bibliográfica sistemática	Identificou que a atividade física foi correlacionada com a saúde psicológica e pode melhorar o estado psicológico de crianças em adolescentes no contexto pandêmico.
2021	ROCHA, M. F. A. et al.	Discutir vulnerabilidades infante juvenil na pandemia e possíveis intervenções.	Estudo transversal quanti/quali.	Percebeu impactos diretos no comportamento das crianças em função do cenário da pandemia, sugerindo a necessidade de orientação as famílias e ampliação do debate.

Fonte: Elaborado pelas autoras.

4.1 Discussão e Resultados

O presente estudo apresenta reflexões acerca dos principais aspectos da ansiedade na infância e como o cenário atual da pandemia por COVID-19 está contribuindo para acentuar quadros de ansiedade em crianças no ciclo da terceira infância, incluídas na fase escolar do ensino fundamental.

No intuito de atenuar a propagação da pandemia por COVID-19, em todo o mundo, as medidas de segurança como o isolamento social e as estratégias de lockdown, se estabeleceram como necessárias e indispensáveis. Assim, segundo estimativa da Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura, o fechamento de escolas que ocorreu em todo o mundo impactou diretamente cerca de 862 milhões de crianças/adolescentes, ou seja, em média metade da população escolar ficou sem o convívio das relações sociais por tempo indeterminado (NEARCHOU et al., 2020).

O estudo de revisão integrativa realizado por Aydogdu (2020) buscou verificar, o que os estudos científicos atuais estavam apresentando acerca do impacto da

COVID-19 e as medidas de isolamento nas crianças em fase escolar. Este estudo identificou que majoritariamente, as pesquisas apontaram quadros negativos na saúde mental das crianças, onde os principais elementos verificados foram sentimentos medo, ansiedade, estresse, desânimo, tristeza, preocupação, raiva, inquietude, insônia, desamparo, além de um aumento nos comportamentos agressivos e desrespeitosos.

Este fato acontece pois de acordo Amso e Casey (2006), o desenvolvimento cerebral é significativo nesta fase escolar.

O amadurecimento e a aprendizagem na terceira infância dependem da sintonia fina das conexões do cérebro, juntamente com uma seleção mais eficiente das regiões do cérebro próprias para determinadas tarefas. Juntas, essas mudanças aumentam a velocidade e a eficiência dos processos cerebrais e aumentam a capacidade de filtrar informação relevante (PAPALIA et al, 2013 p. 317).

De forma corroborativa, Erades e Morales (2020) em estudo similar com crianças na cultura espanhola acentuou que os principais fatores associados seriam o aumento da exposição à violência doméstica, o cenário de dificuldades financeiras, as restrições de lazer, o aumento da dependência digital através do uso excessivo de eletrônicos, e os traumas atinentes às perdas e lutos, que se apresentam ou por afastamento da relação familiar, ou pela morte de entes queridos.

Para Wallon (1975) é de extrema importância a afetividade no desenvolvimento humano, e torna-se fundamental para a construção do sujeito, há afetividade ao ser humano desde o nascimento, e essa relação tem interferência fundamental no desenvolvimento das relações sociais, pensamento e emoções.

O estudo realizado por Mata et al (2020), apresenta esses dados, onde pode-se verificar as mudanças comportamentais nas crianças durante o cenário de pandemia, como: dificuldades em se concentrar, medo, solidão, tédio, maior apego aos pais ou insegurança e ansiedade decorrentes de situações onde há necessidade de afastamento das figuras parentais ou cuidadores, em função da suspensão de vínculos pela probabilidade de óbitos no sistema familiar.

No estudo de Nearchou et al. (2020) os dados obtidos por meio de uma revisão sistemática, ficaram mais evidenciados acerca da ansiedade em crianças na pandemia. Os dados obtidos pelos autores identificaram que dentre os estudos verificados em média de 18,9 a 37,4% dos jovens apresentaram sintomas de ansiedade. Um dado importante do estudo destaca que, a manifestação dos sintomas

nas crianças mais jovens (entre 3 a 6 anos), está mais associada ao medo de perder alguém da família, enquanto as crianças mais velhas e adolescentes (entre 6 a 18 anos) tinham maior propensão a somatização e desatenção. Os grupos de crianças na terceira infância diferiram dos demais nos níveis de ansiedade apresentando grau entre moderado e grave e comorbidades associadas como, por exemplo, a depressão. Nesse sentido Vygotsky (1989), diz que a aprendizagem tem um papel fundamental para o desenvolvimento do saber, do conhecimento. Todo e qualquer processo de aprendizagem é ensino-aprendizagem, incluindo aquele que aprende, aquele que ensina e a relação entre eles. Essa relação é muito importante nas faixas etárias citadas neste estudo. No contexto de isolamento social causado pela pandemia as interações entre pares ou com os professores foram prejudicadas causando algum grau de ansiedade nas crianças.

Na especificidade da terceira infância, estudo produzido por Rocha et al (2021) apresentou dados sobre a saúde mental na pandemia de crianças majoritariamente, na faixa etária entre 8 e 12 anos. Como resultado, a pesquisa identificou que as mudanças comportamentais nessas crianças durante a pandemia, se apresentaram da seguinte maneira: aumento de exposição a eletrônicos (77%); insônia (43%); desatenção e queda no rendimento escolar (42,5%); irritabilidade (42%); tristeza (19%); dores de cabeça (13,5%); choro excessivo (13%); desconforto (8%); comportamentos ansiosos (6,5%). Os autores associaram essas alterações a uma maior vulnerabilidade em função da ausência e ou restrição nas conexões sociais.

Sobre as relações entre o estado pandêmico, as medidas de isolamento social e a saúde mental de crianças na escola, Mata et al. (2020) também destacam no estudo que, o comportamento da criança é fortemente impactado pela forma com os adultos, sobretudo, a família enfrentam as adversidades. Assim, a preocupação, estresse e ansiedade fazem parte de um ciclo de ação e reação no modelo de funcionamento familiar. De forma complementar, os autores ainda destacam que as medidas de confinamento tem atravessado de forma significativa o desenvolvimento dessas crianças, principalmente, quando visto pela ótica da ausência de interação social, que já foi defendido por autores como Vygotsky como essencial para o processo natural de desenvolvimento e aprendizagem.

Os impactos psicológicos em crianças durante a pandemia, devido a falta de convívio e interação social, através das relações em ambiente escolar foi objeto de

investigação para Okuyama et al. (2021). Baseado em estudos realizados com crianças em países orientais (Japão e China), na Europa, África, e América Latina, os autores identificaram que mais da metade das crianças apresentavam quadros de ansiedade em níveis moderado a grave. A mudança drástica na rotina, a adaptação imediata a um novo modelo de ensino remoto, associado a ausência de contato presencial com ambientes já familiarizados na rotina como a escola e as relações habituais com a comunidade escolar, foram apontados como principais problemas relacionados aos gatilhos de adoecimento mental, não sendo possível ainda mensurar a proporção desses danos em longo prazo.

Embora, não haja ainda evidência conclusiva sobre a repercussão dos impactos psicossociais causado nas crianças em função do cenário da pandemia, Nearchou et al. (2020) destaca que os estudos atuais vem corroborando com a perspectiva de que a falta de contato regular com amigos e o ambiente escolar, tem gerado potencialmente estados de solidão, que outrora já foram apontados na literatura psicológica, como preditor para adoecimento mental, incluindo desmotivação, perda de propósito, depressão e quadros de ansiedade. Estudo com crianças paquistanesas em idade escolar verificou de forma complementar que, a perda de conexão social e a interrupção abrupta nas relações de convívio diário foram ainda apontadas pelas próprias crianças como aspectos desafiadores nesse cenário, favorecendo a estagnação e o sofrimento (MIAN, CHACHAR, 2020).

Também foi levado em consideração os estudos feitos por Lev Vygotsky (2007) que tem embasamento o desenvolvimento humano. Segundo Vygotsky (2007), o desenvolvimento ocorre de fora para dentro, por meio das interações sociais. E automaticamente, a falta de convívio social traz uma grande demanda por atenção, os pais podem notar que seus filhos pré-escolares apresentam maior agitação, demorando a se concentrar ou se envolver em brincadeiras e estão mais agressivos.

Nazish Imran (2020), corrobora com o pensamento de Vygotsky, pois as crianças sentem essas inseguranças, estresses e isso vem refletindo no comportamento cognitivo, essas crianças ainda estão aprendendo a como identificar emoções e expressá-las.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo buscou refletir sobre considerações acerca da ansiedade

em crianças no cenário da pandemia, buscando caracterizar especialmente elementos atinentes a fase da terceira infância em crianças nos anos iniciais do Ensino Fundamental I, apresentando os aspectos conceituais da ansiedade na infância e suas implicações para o desenvolvimento holístico da criança.

Mesmo estando a mais de um ano nesse contexto de isolamento social, os impactos sofridos são grandes e ainda é uma realidade muito nova. Por se tratar de um tema que implica em conjunturas muito recentes, identificamos que há uma escassez de estudos voltados para a discussão específica desta fase da terceira infância. De modo geral, os estudos apontaram aspectos estatísticos sobre como a ansiedade infanto juvenil, vem se manifestando em crianças, decorrente do cenário de isolamento social e adaptações as rotinas escolares através das aulas remotas.

Apenas dois estudos de Nearchou et al. (2020) e de Rocha et al. (2021) trouxeram de forma específica , apontamentos que mensuravam prejuizo na saúde mental de crianças entre 6 a 12 anos. Nesses estudos foi possível observar como são acentuadas as alterações comportamentais das crianças no cenário da pandemia e como os quadros de ansiedade vêm se manifestando majoritariamente, em níveis moderado e grave nesse grupo, sobretudo, pelas fortes associações as manifestações somáticas e a comorbidades de episódios de depressão.

As pesquisas brasileiras também se mostraram insuficientes, de modo que, as perspectivas aqui apresentadas partem geralmente, de estudos bibliográficos sistemáticos ou integrativos que tomaram como base a avaliação de crianças em idade escolar em diversas perspectivas culturais.

A guisa de conclusão é válido salientar que este estudo não esgota o tema, mas não obstante, se apresenta como uma pesquisa que identificou a indiscutível necessidade em se fomentar maiores análises e discussão, com base em pesquisas que avaliem de forma quantitativa e qualitativa os aspectos da ansiedade infantil em escolares no território brasileiro, a fim de que seja possível, identificar aspectos específicos as nossas particularidades culturais e dessa forma, seja realizável a promoção de estratégias com foco na prevenção e cuidados.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, C; MARTINS, E. M; ALARCON, R. T. Aplicação da Terapia Cognitivo-comportamental em Grupo na Ansiedade Social. **Rev. Brasileira de Terapias Cognitivas**. v. 11, n. 1, p. 32-41, 2015.

ALMEIDA, I. M. G; SILVA JÚNIOR, A. A. Os impactos biopsicossociais sofridos pela população infantil durante a pandemia do COVID-19. **Research, Society and Development**, v. 10, n.2, 2021. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i2.12286>.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Transtornos de Ansiedade**. In: Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM 5. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. p.p.189.

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE MEDICINA DO TRABALHO. **Pesquisa mostra que 86% dos brasileiros têm algum transtorno mental**. In: ANAMT [online], 2019. Disponível em: <https://www.anamt.org.br/porta/2019/08/01/pesquisa-mostra-que-86-dos-brasileiros-tem-algum-transtorno-mental/>. Acesso em: 08 mar. 2021.

AYDOGDU, A. L. F. Saúde mental das crianças durante a pandemia causada pelo coronavírus: revisão integrativa. **Journal Health NPEPS**. v. 5, n. 2. Jul./Dez., 2020. <http://dx.doi.org/10.30681/252610104891>.

BARBOSA, P. M. R. **O construtivismo e Jean Piaget**. In: Educação pública [online], 2015. Disponível em: <https://educacaopublica.cecierj.edu.br/artigos/15/12/o-construtivismo-e-jean-piaget>. Acesso em: 09 mar. 2021.

BERGER, K. S. **O desenvolvimento da pessoa: do nascimento à terceira idade**. 9ª ed. Rio de Janeiro: LTC, 2017.

BOCK, A. M. B; FURTADO O; TEIXEIRA, M. L. T. **Psicologias: Uma introdução ao estudo de psicologia**. 14ª. ed. São Paulo: Saraiva, 2008.

BORGES, M. I. P. **Introdução à psicologia do desenvolvimento**. Porto: Ed. Jornal de Psicologia, 1987. 179p.

BRASIL. **Base Nacional Comum Curricular**. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica. Brasília, DF. 2019. Disponível em: <http://basenacionalcomum.mec.gov.br/abase/>. Acesso em: 09 mar. 2021.
CAÍRES, M. C; SHINOHARA, H. Transtornos de ansiedade na criança: um olhar nas comunidades. **Rev. Brasil. de Terapias cognitivas**. v. 6, n. 1, 2010. DOI: 10.5935/1808-5687.20100005

CENCI, A; DAMIANI, M. F. Desenvolvimento da Teoria Histórico-Cultural da atividade em três gerações: Vygotsky, Leontiev e Engeström. **Roteiro**, Joaçaba, v. 43, n. 3, p. 919-948, set./dez. 2018. <http://dx.doi.org/10.18593/r.v43i3.16594>.

CORONAVIRUS BRASIL. **Painel Coronavírus 2021**. Acessado 18/08/2021 em <https://covid.saude.gov.br/>

DALGALARRONDO, P. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais**. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2008. 438p.

DE LA TAILLE, Y; OLIVEIRA, M. K; DANTAS, H. **Piaget, Vygotsky, Wallon: teorias psicogenéticas em discussão**. São Paulo: Summus, 2019. 138p.

DREYER, B; KOHN, P. A. Transtorno de ansiedade infantil e na Terceira infância: uma revisão bibliográfica. **Anuário Pesquisa e Extensão Unoesc São Miguel do Oeste**. v. 2, 2017. Disponível em: <https://portalperiodicos.unoesc.edu.br/apeusmo/article/view/13061>. Acesso em: 18 mar. 2021.

DUARTE, A. P. et al. A epidemiologia da COVID-19 na definição de políticas públicas à luz da Teoria Sociocultural e Histórica de Vygotsky. **Braz. J. Hea. Rev.**v. 3, n. 4, p. 8581-8593. Curitiba, Jul./Ago., 2020. DOI:10.34119/bjhrv3n4-108.

ERADES, N; MORALES, A. Impacto psicológico do confinamento por COVID-19 em crianças espanholas: um estudo transversal. **Revista de Psicologia Clínica conNiños y adolescentes**. v. 7, n. 3, p 27-34. set., 2020. doi:10.21134/rpcna.2020.mon.2041

FRITZH, E. F. **Iniciação a dança aérea na escola: contribuições para desenvolvimento da consciência corporal de alunos na terceira infância**. [Trabalho Conclusão de curso] Faculdade de artes, Universidade estadual do Amazonas, Manaus, 2019. Disponível em:[http://repositorioinstitucional.uea.edu.br/bitstream/riuea/2518/1/Inicia%
c3%a7%a3%20a%20da%20n%a7a%20a%20a9rea%20na%20escola%20%20contribui%
c3%a7%b5es%20para%20o%20desenvolvementi%20da%20consci%
aancia%20corporal%20de%20alunos%20na%20terceira%20infancia.pdf](http://repositorioinstitucional.uea.edu.br/bitstream/riuea/2518/1/Inicia%c3%a7%a3%20a%20da%20n%a7a%20a%20a9rea%20na%20escola%20%20contribui%a7%b5es%20para%20o%20desenvolvementi%20da%20consci%aancia%20corporal%20de%20alunos%20na%20terceira%20infancia.pdf). Acesso em: 18 mar. 2021.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ) E INSTITUTO NACIONAL DE SAÚDE DA MULHER, DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE FERNANDES FIGUEIRA (IFF). **COVID-19 e saúde da criança e do adolescente**. Rio de Janeiro, ago. 2020. Disponível em: http://www.iff.fiocruz.br/pdf/covid19_saude_crianca_adolescente.pdf. Acesso em: 17 abr. 2021.

GRATIOT-ALFANDÉRY, H. **Henri Wallon**. JUNQUEIRA, P. (Org.). Fundação Joaquim Nabuco. Recife: Massangana, 2010.

HEIMBERG, R. G; MAGEE, L. **Transtorno de ansiedade social**. In: Manual clínico dos transtornos psicológicos: tratamento passo a passo. BARLOW, D. H. (Org.). 5ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2016. p.p. 114-154.

IVIC, I. **Lev Semionovich Vygotsky**. COELHO, E. P. (Org.). Fundação Joaquim Nabuco. Recife: Massangana, 2010. 140p.

Imran, N., Aamer, I., Sharif, M. I., Bodla, Z. H., & Naveed, S. **Psychological burden of quarantine in children and adolescents: A rapid systematic review and proposed solutions**. Pakistan journal of medical sciences, 36(5). 2020

JARROS, R; TOAZZA, R; MANFRO, G. G. **Aspectos neuropsicológicos nos transtornos de ansiedade na infância e adolescência.** In: Neuropsicologia do Desenvolvimento: infância e adolescência. SALLES, J. F; HAASE, V. G; MALLOY-DINIZ, L. F. (Org.). Porto Alegre: Artmed, 2016.

LINHARES, M.B.; ENUMO, S. R. F. Reflexões baseadas na Psicologia sobre efeitos da pandemia COVID-19 no desenvolvimento infantil. **Estud. Psicologia.** Campinas, 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0275202037e200089>.

MATA, I. R. S. et al. As implicações da pandemia da covid-19 na saúde mental e no comportamento das crianças. **Residência pediátrica.** v. 10, n.3, 2020. <https://doi.org/10.25060/residpediatr>.

MELO, B. A. D; LIMA, A. C. R. A efetividade da terapia cognitivo-comportamental na redução da ansiedade infantil. **Rev. Psicol. Saúde e Debate.** v. 6, n. 1, p. 213-226. Jul., 2020. DOI: 10.22289/2446-922X.V6N1A15.

MIAN, A. I; CHACHAR, A. S. Debate: COVID-19 e saúde mental escolar no Paquistão. **Child and Adolescent Mental Health.** v. 25, n. 4, p. 270–272, 2020. <https://doi.org/10.1111/camh.12431>.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Ministério da Saúde divulga resultados preliminares de pesquisa sobre saúde mental na pandemia.** In: Ministério da Saúde [online], 2020. Disponível em: <https://antigo.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/47527-ministerio-da-saude-divulga-resultados-preliminares-de-pesquisa-sobre-saude-mental-na-pandemia>. Acesso em: 30 mar. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Boletim epidemiológico especial – **Doença pelo coronavírus COVID-19.** n. 58. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/abril/16/boletim_epidemiologico_covid_58-1.pdf. Acesso em: 17 abr. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **COVID-19 Vacinação - Doses aplicadas.** In: Ministério da Saúde [online], 2021b. Disponível em: https://qsprod.saude.gov.br/extensions/DEMÁS_C19Vacina/DEMÁS_C19Vacina.html. Acesso em: 17 abr. 2021.

MOLON, S. I. **Subjetividade e constituição do sujeito em Vygotsky.** 5ª ed. São Paulo: Editora Vozes, 2014. 144p.

NEARCHOU, F. et al. Explorando o impacto do COVID-19 nos resultados de saúde mental em crianças e adolescentes: uma revisão sistemática. **Int. J. Environ. Res. Public Health** v. 17, n. 22.2020. <https://doi.org/10.3390/ijerph17228479>.

OKUYAMA, J. et al. Saúde mental e atividade física entre crianças e adolescentes durante a pandemia COVID-19. **The Tohoku Journal of Experimental Medicine.** v. 253, n. 3. p. 203-215, 2021. <https://doi.org/10.1620/tjem.253.203>.

OLIVEIRA, M. K. **Vygotsky e o processo de formação de conceitos.** In: Piaget, Vygotsky, Wallon: Teorias psicogenéticas em discussão. LA TAILLE, Y; OLIVEIRA, M.

K; DANTAS, H. São Paulo: Summus, 2019. p.p. 23-34.

OPAS Brasil. **Folha informativa – COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus)**. In: OPAS Brasil [online], 2020. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875. Acesso em: 17 abr. 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10**: Descrições clínicas e diretrizes diagnósticas. Porto Alegre: Artmed, 1993.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Painel coronavírus da OMS (COVID-19)**. In: OMS [online], 2021a. Disponível em: <https://covid19.who.int/>. Acesso em: 17 abr.2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Vacinas para COVID-19**. In: OMS [online], 2021b. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/covid-19-vaccines>. Acesso em: 17 abr. 2021.

ORGANIZAÇÃO NAÇÕES UNIDAS. **United nations policy brief: covid-19 and the need for action on mental health**.2020. Disponível Em: https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/un_policy_brief-covid_and_mental_health_final.pdf. Acesso em: 08 mar. 2021.

PAPALIA, D. E; FELDMAN, R. D. Terceira infância. In: **Desenvolvimento Humano**. 12. ed. Porto Alegre: AMGH, 2013. p. 314-382.

POLANCZYK, G. V. **O custo da pandemia sobre a saúde mental de crianças e adolescentes**. In: Jornal da USP [online], 2020. Disponível em: <https://jornal.usp.br/artigos/o-custo-da-pandemia-sobre-a-saude-mental-de-criancas-e-adolescentes/>. Acesso em: 17 abr. 2021.

RANGÉ, B. et al. **Psicoterapias Cognitivo-comportamentais**: Um diálogo com a psiquiatria. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

ROCHA, M. F. A. et al. O impacto da pandemia do COVID-19 na saúde infanto-juvenil: um estudo transversal. **Brazilian Journal of Health Review**. v. 4, n. 1, p.3483-3497, Curitiba, Jan./Fev., 2021. DOI:10.34119/bjhrv4n1-271 .

RODRIGUES, C. L. **Aspectos neuropsicológicos dos transtornos de ansiedade na infância e adolescência**: um estudo comparativo entre as fases pré e pós-tratamento medicamentoso. [Dissertação de mestrado] Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo USP. São Paulo, 2011. 146p.

RODRIGUES, O. M. P. R; MELCHIORI, L. E. **Aspectos do desenvolvimento na idade escolar e na adolescência**. Universidade estadual paulista, 2014. Disponível em:https://acervodigital.unesp.br/bitstream/unesp/155338/3/unespnead_reei1_ee_d06_s01_texto01.pdf. Acesso em: 18 mar. 2021.

SADOCK, B. J; SADOCK, V. A; RUIZ, P. **Transtornos de Ansiedade**. In: Compêndio de psiquiatria: ciência do comportamento e psiquiatria clínica. 11ª. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017. p. 387-417.

SILVA, M. A. S. **Compreensão do adoecimento psíquico**: de L. S. Vigotski à Patopsicologia Experimental de Bluma V. Zeigarnik. [Dissertação de Mestrado]. Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes da Universidade Estadual de Maringá. Maringá, 2014. 256p. Disponível em: <http://www.ppi.uem.br/arquivos-para-links/teses-e-dissertacoes/2014/maria-ap-1>. Acesso em: 09 mai. 2021.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Em pesquisa inédita, pediatras alertam para mudanças de comportamento infantil na pandemia**. In: SBP [online], 2020. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/imprensa/detalhe/nid/em-pesquisa-inedita-pediatras-alertam-para-mudancas-de-comportamento-infantil-na-pandemia/>. Acesso em: 17 abr. 2021.

UNICEF. **Impactos primários e secundários da COVID-19 em crianças e adolescentes**. 2020. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/media/9966/file/impactos-covid-criancas-adolescentes-ibope-unicef-2020.pdf>. Acesso em: 17 abr. 2021.

UNICEF. **Pandemia dificulta denúncia de violência sexual contra crianças e adolescentes no Estado de São Paulo, revela relatório**. In: UNICEF [online], 2020b. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/comunicados-de-imprensa/pandemia-dificulta-denuncia-de-violencia-sexual-contra-criancas-e-adolescentes-em-sp>. Acesso em: 17 abr. 2021.

VYGOTSKY, L. S. **A formação social da mente**: o Desenvolvimento dos Processos Psicológicos Superiores. 3ª.ed. São Paulo: Martins Fontes, 1989. 168p.

VYGOTSKY, L. S. **A Formação Social da Mente**: o Desenvolvimento dos Processos Psicológicos Superiores. 7ª ed. São Paulo: Martins Fontes, 2007. 224p.

WALLON, Henry. **A psicologia genética**. Trad. Ana Ra. In. Psicologia e educação da infância. Lisboa: Estampa. (1973/1975).

ZATTONI, R. S. A autoestima em crianças da terceira infância e sua relação com o elogio no contexto educacional. **X Congresso nacional de educação EDUCRECE**, Pontífca Universidade Católica do Paraná, Curitiba, nov. 2011.