

**Os efeitos da ansiedade em crianças na terceira infância**

**Isabella Eduarda Alves Batista<sup>1</sup>**

**Mariely Gonçalves Viana<sup>2</sup>**

**Osdario Moreira Duarte Neto<sup>3</sup>**

**Sara da Silva Bertunes<sup>4</sup>**

**Tatiana Valéria Emídio Moreira<sup>5</sup>**

**UniEVANGÉLICA – Universidade Evangélica de Goiás**

**Anápolis/GO - 2024**

### **Nota do Autor**

Isabella Eduarda Alves Batista, discente do curso de bacharelado em Psicologia da Universidade de Anápolis – UniEVANGÉLICA;

Mariely Gonçalves Viana, discente do curso de bacharelado em Psicologia da Universidade de Anápolis – UniEVANGÉLICA;

Osdario Moreira Duarte Neto, discente do curso de bacharelado em Psicologia da Universidade de Anápolis – UniEVANGÉLICA;

Sara da Silva Bertunes, discente do curso de bacharelado em Psicologia da Universidade de Anápolis – UniEVANGÉLICA;

Tatiana Valéria Emídio Moreira, Psicóloga, Mestre em psicologia social pela Pontífica Universidade Católica de Goiás e docente do curso de Graduação em Psicologia na Universidade de Anápolis – UniEVANGÉLICA;

## Resumo

O presente artigo busca elucidar sobre os efeitos da ansiedade em crianças na terceira infância. Nesse contexto, cabe dizer que a ansiedade na terceira infância pode manifestar-se de diversas formas, incluindo preocupações excessivas, medo de situações sociais, fobias, dificuldades na escola e problemas de relacionamento com colegas. A pesquisa tem como objetivo examinar as implicações cognitivas, emocionais e sociais do transtorno de ansiedade na terceira infância. Além disso, busca-se enfatizar a importância da atuação do psicólogo na identificação, prevenção e tratamento da ansiedade infantil, contribuindo para a promoção de um desenvolvimento saudável e equilibrado nessa fase crucial da vida. Foi realizada uma pesquisa bibliográfica-investigativa nas bases de dados: PePSIC, *Scielo*, Google Acadêmico e Biblioteca Virtual de Saúde - BVS, compostos por artigos atualizados, através dos descritores: transtorno de ansiedade, terceira infância, atuação familiar e suporte psicológico. A abordagem foi qualitativa, a partir do levantamento de referências teóricas já publicadas sobre a temática. Os artigos mencionados e tratados nos resultados e discussão abarcam o transtorno de ansiedade infantil, explorando seus principais efeitos na terceira infância. Utilizou-se como estudo a Terapia Cognitiva-Comportamental que é uma abordagem estruturada, estabelecida a partir da colaboração entre terapeuta e paciente. Concluiu-se então que, é de suma importância destacar a importância de a criança ter um suporte psicológico, pois, é o psicólogo quem determina as melhores estratégias para lidar com cada caso e condições e acompanha exaustivamente as intervenções voltadas para encontrar uma solução duradoura para os problemas em questão.

**Palavras-Chave:** transtorno de ansiedade, terceira infância, atuação familiar, suporte psicológico.

## Apresentação

A ansiedade é uma resposta emocional natural que pode se manifestar como medo, preocupação ou apreensão em relação a eventos futuros ou situações percebidas como ameaçadoras. Ela pode ser uma reação a estressores do ambiente, mudanças na rotina ou desafios emocionais e sociais (Cury, 2014).

Assim, o transtorno de ansiedade está entre os problemas de saúde mental mais comuns nos últimos anos. Ele ganhou amplo reconhecimento, pois afeta um número considerável de crianças e uma grande população em geral. Foi observada uma prevalência ou taxa muito considerável de ansiedade em crianças, especialmente na terceira infância, que é considerada crucial entre as fases do desenvolvimento humano (Dalgarrondo, 2018).

A ansiedade infantil é definida como a presença de preocupação ou ansiedade excessiva em uma criança. Diz-se que é uma reação defensiva comum a situações que podem ser ameaçadoras ou perigosas. Pode influenciar a vida social e escolar da criança e pode ter consequências futuras graves. Se a ansiedade não for tratada, as chances são de que ela continue mesmo na idade adulta, criando problemas como baixa autoestima, dificuldade em relacionamentos, transtornos de humor e abuso de substâncias (Berti, 2018).

O desenvolvimento emocional em crianças tem um impacto nas causas e maneiras pelas quais os medos e preocupações podem ser apresentados, seja como normal ou patológico. Vale a pena notar que, ao contrário dos adultos, as crianças, particularmente as mais jovens, podem não justificar seus medos como sendo exagerados ou irracionais (Asbahr, 2004)

Vale destacar, que o transtorno de ansiedade na infância, as alterações cognitivas e os impactos na aprendizagem escolar na terceira infância interferem diretamente no processo de aprendizagem escolar. As modificações cognitivas mais evidentes estão relacionadas à atenção, memória e funções executivas (Borges, 2016).

Em crianças da terceira infância, a ansiedade pode ser demonstrada por choro, acessos de raiva, frieza ou apego. Normalmente, as crianças não percebem que seus medos são exagerados ou irracionais e raramente relatam angústia porque têm medos. É mais comum ter um animal ou outra coisa em seu ambiente natural sendo temido e tende a ir e vir durante a infância (Freeman, 2015).

Na terceira infância, que geralmente abrange as idades de 6 a 12 anos, as crianças estão em uma fase de desenvolvimento em que começam a interagir mais com o mundo ao seu redor. É um período marcado por novas experiências, como a entrada na escola, a formação de

amizades, a busca por independência e a necessidade de lidar com regras e expectativas. Esses fatores podem contribuir para o surgimento da ansiedade (Bertotti, 2012).

Nesta perspectiva, surge a importância de detalhar sobre os efeitos da ansiedade em crianças da terceira infância. Pois, é essencial compreender o efeito da ansiedade no desenvolvimento da criança, pois, durante essa fase, as crianças começam a experimentar emoções mais complexas e a desenvolver habilidades sociais, o que pode ser impactado pela ansiedade.

O surgimento da ansiedade em crianças pode ser influenciado por fatores genéticos, ambientais e sociais. Experiências traumáticas, pressão acadêmica, relações familiares instáveis ou até mesmo a observação de comportamentos ansiosos em pais ou cuidadores podem contribuir para o desenvolvimento da ansiedade (Borges, 2016).

Neste viés, os impactos acarretam efeitos significativos no funcionamento diário, na capacidade de aprender e nos progressos das relações de amizades e familiares. Os indivíduos com este transtorno tendem a apresentar limitações em atividades que exigem foco específico por um período de tempo, como na atenção sustentada, ou hiper foco em pensamentos estressantes (Freeman, 2015).

Dessa forma, crianças com sintomas ansiosos estão predispostas a apresentarem prejuízos que resultam em dificuldades para participar e completar de maneira eficiente suas tarefas escolares, de organizar e planejar, bem como memorizar informações aprendidas na escola. Cabe ressaltar que a ansiedade pode prejudicar a capacidade de recordar ou recuperar um conteúdo aprendido em um momento de tensão (Freeman, 2015).

Como Rapee (2010) observou, os problemas de ansiedade na infância podem variar e estar relacionados a diferentes fatos de preocupação excessiva. As principais atenções podem ser direcionadas a problemas nas escolas e preocupações relacionadas à saúde e catástrofes/lesões pessoais. Outra razão importante por trás da gênese dos transtornos de ansiedade em crianças é a natureza multifatorial da causalidade repleta de fatores biológicos, ambientais (fatores familiares e experiências de aprendizagem), bem como individuais. Influências genéticas e qualidades de temperamento também se somam à lista de fatores predisponentes que aumentariam ou diminuiriam a vulnerabilidade em relação à interação com os fatores acima mencionados.

De acordo com Castilho et al. (2000), os transtornos de ansiedade têm causas diferentes e multifatoriais, portanto, o peso relativo dos fatores causais pode variar; portanto, o uso de padronização e classificações não deve cristalizar o diagnóstico. É, portanto, imperativo compreender a pluralidade que sustenta e mantém os sintomas de certos transtornos, bem como

o contexto social e econômico em que a pessoa está inserida. Como exemplo em crianças e adolescentes, apresenta características que seriam extremamente importantes para o desenvolvimento nessa fase da vida.

Os principais sintomas da ansiedade podem afetar o desenvolvimento da criança de várias maneiras, dificultando o desempenho escolar, as interações sociais, a saúde emocional, os mecanismos de enfrentamento e ainda, pode ocasionar impactos familiares. Pois, crianças ansiosas podem ter dificuldade em se concentrar, de fazer amigos e participar de atividades sociais. O medo de ser julgado ou rejeitado pode levar ao isolamento social, o que pode agravar ainda mais a ansiedade (Papalia & Feldman, 2013).

Deste modo, a atuação do psicólogo com crianças na terceira infância que apresentam sintomas de ansiedade é fundamental para promover o desenvolvimento emocional saudável e o bem-estar da criança. Nessa faixa etária, as crianças estão em um período crítico de desenvolvimento cognitivo e emocional, e as intervenções adequadas podem fazer uma diferença significativa (Muniz & Fernandes, 2016).

Logo, as intervenções mais utilizadas e eficazes incluem: terapia, técnicas de relaxamento, apoio familiar e, se necessário, aconselhamento psicológico contínuo. Se feito da maneira correta, a criança pode desenvolver a arte de administrar a ansiedade e ter um desenvolvimento emocional saudável.

Diante desse cenário, o presente estudo tem como objetivo examinar as implicações cognitivas, emocionais e sociais do transtorno de ansiedade na terceira infância. Além disso, busca-se enfatizar a importância da atuação do psicólogo na identificação, prevenção e tratamento da ansiedade infantil, contribuindo para a promoção de um desenvolvimento saudável e equilibrado nessa fase crucial da vida.

Portanto, este estudo busca abordar e compreender os efeitos da ansiedade em crianças na terceira infância, além de demonstrar a necessidade de adotar estratégias como a comunicação aberta, a prática de técnicas de relaxamento, a promoção de habilidades sociais e, em alguns casos, as intervenções profissionais podem ser eficazes para ajudar as crianças a gerenciar a ansiedade. Além disso, a educação sobre saúde mental nas escolas pode contribuir para um ambiente mais acolhedor e compreensivo, onde as crianças se sintam seguras para expressar suas preocupações.

Assim, o tratamento psicológico da ansiedade em crianças na terceira infância é uma abordagem essencial para ajudá-las a lidar com suas emoções e desenvolver habilidades de enfrentamento.

A TCC é uma forma estruturada de psicoterapia de curto prazo, projetada para ajudar as pessoas a identificar e desafiar os padrões de pensamento negativos para que possam lidar com situações difíceis de maneira mais eficaz. Esta terapia ajuda a criança a identificar e modificar pensamentos distorcidos e comportamentos que contribuem para a ansiedade. Técnicas como exposição gradual a situações temidas, reestruturação cognitiva e treinamento em habilidades sociais podem ser utilizadas (Malloy-Diniz, 2018).

Educar a criança e a família sobre a ansiedade é fundamental. Compreender o que é a ansiedade, como ela se manifesta e quais são as estratégias para lidar com ela pode empoderar tanto a criança quanto os pais. Pois, incluir a família no processo terapêutico é importante. Os pais podem aprender a apoiar suas crianças em casa e a reforçar as técnicas aprendidas na terapia. A comunicação aberta entre pais e filhos é crucial para o sucesso do tratamento (Malloy-Diniz, 2018).

Dado o exposto, nota-se que a ansiedade em crianças é uma questão crescente que pode afetar seu desenvolvimento emocional, social e acadêmico. O papel do psicólogo é fundamental nesse contexto, pois ele atua em várias frentes para ajudar as crianças a lidarem com suas ansiedades de maneira saudável (Malloy-Diniz, 2018).

Frente ao quadro de ansiedade em crianças na terceira infância, o psicólogo é responsável por realizar uma avaliação completa para identificar o tipo e a gravidade da ansiedade. Isso é crucial para determinar as intervenções e abordagens mais adequadas (Marcelli & Braconier, 2008).

Logo, na ansiedade em crianças, o psicólogo é multifacetado e de grande importância. Ele não só trata os sintomas, mas também capacita as crianças e suas famílias, promove a saúde mental, atua na prevenção, trabalha com as emoções, percepções e aprendizados da infância. Com um suporte adequado, as crianças podem aprender a superar as crises e desenvolver habilidades que ajudem a criança a crescer com autoconfiança e resiliência emocional (Marcelli & Braconier, 2008).

### **Metodologia da Pesquisa**

A revisão da literatura desempenha um papel fundamental no processo de pesquisa. Ela envolve a localização, análise, síntese e interpretação de investigações anteriores (como artigos em revistas científicas, livros, atas de congressos e resumos) que estão relacionadas à sua área de estudo. Esse processo consiste em uma análise bibliográfica detalhada sobre os trabalhos já publicados a respeito do tema.

Por esse motivo, a revisão da literatura é essencial não apenas para definir claramente o problema de pesquisa, mas também para proporcionar uma compreensão precisa do estado atual do conhecimento sobre o assunto, identificar suas lacunas e avaliar a contribuição da pesquisa para o avanço do conhecimento. Como afirmam Cardoso et al. (2010), “cada investigador analisa minuciosamente os trabalhos dos investigadores que o precederam e, só então, compreendido o testemunho que lhe foi confiado, parte equipado para a sua própria aventura”.

A metodologia empregada no presente artigo é fundamentada diante do aspecto teórico, de cunho bibliográfico-investigativo, de natureza básica, e abordagem qualitativa, onde utilizou-se métodos científicos para melhor compreensão do tema. Foi realizada uma pesquisa sobre o assunto em artigos científicos e livros, tanto físicos quanto digitais, através das bases de dados: Portal de Periódicos Eletrônicos de Psicologia - PePSIC, *Scientific Electronic Library Online* – Scielo, Google Acadêmico e Biblioteca Virtual de Saúde - BVS, compostos por artigos atualizados, através dos descritores: transtorno de ansiedade, terceira infância, atuação familiar e suporte psicológica. Quanto aos critérios de inclusão foram selecionados artigos originais e de revisão, publicados nos últimos 10 anos, que apresentassem dados ou hipóteses verídicas e, respectivamente que abordassem o tema proposto. Já os critérios de exclusão foram artigos que não abordassem o tema ou que estivessem fora do período proposto.

O material coletado foi lido e estudado entre todos os componentes do grupo de pesquisa. Realizou-se paradas de discussão para decidir quais estudos eram condizentes e teriam relevância para o tema proposto. Os momentos de seleção dos temas e do material aconteceu remotamente. A investigação e análise dos materiais coletados irá explorar o tema e argumentar com base nessas literaturas específicas, além de compor a referência bibliográfica. Destaca-se ainda que, a referida análise se embasa no estudo da ansiedade em crianças, onde envolve componentes cognitivos, fisiológicos e comportamentais.

Inicialmente, foram selecionados 24 artigos, dos quais 16 foram excluídos, uma vez que nossa pesquisa não tem como objetivo realizar uma avaliação empírica. Dessa forma, a investigação desenvolvida é de natureza básica. Os 08 artigos que atenderam aos critérios de inclusão abordaram especificamente os efeitos da ansiedade em crianças na terceira infância, destacando os efeitos significativos resultantes desse transtorno no funcionamento, no desenvolvimento e na aprendizagem, além de mencionarem a importância do suporte e da atenção psicológica para essas crianças. O resultado desta busca está disposto abaixo, na **Tabela 1**.

**Tabela 1 – Descrição dos artigos selecionados na pesquisa**

NR	ANO	TÍTULO	AUTORES
A1	2004	Transtornos ansiosos na infância e adolescência: aspectos clínicos e neurobiológicos.	Fernando R. Asbahr
A2	2004	Compreendendo relações entre estratégias de aprendizagem e a ansiedade em alunos do ensino fundamenta de Campinas	Elis Regina da Costa & Evely Boruchovitch
A3	2004	Validade e confiabilidade da Escala Multidimensional de Ansiedade para Crianças (MASC)	Michele Moreira Nunes
A4	2007	Ansiedade em crianças: um olhar sobre transtornos de ansiedade e violências na infância	Simone Gonçalves de Assis et al
A5	2009	Transtornos de ansiedade na infância e adolescência: uma revisão	Renata Ribeiro Alves Barbosa Vianna et al
A6	2010	Terapia cognitivo-comportamental para crianças e jovens.	Paul Stallard
A7	2017	Transtorno de ansiedade infantil na terceira infância: uma revisão bibliográfica	Paola Andressa Kohn & Bruna Dreyer
A8	2022	Transtorno de ansiedade na infância: alterações cognitivas e os impactos na aprendizagem escolar na terceira infância	Havanny Siqueira Santos, Ana Tereza Dias Vasques & Gleiton Nunes de Azevedo

*Fonte: Próprios autores, 2024.*

### **Resultados e Discussão**

Os artigos mencionados tratam do transtorno de ansiedade infantil, explorando seus principais efeitos na terceira infância. Eles discutem como a ansiedade impacta diretamente o desenvolvimento humano, social e cognitivo-comportamental das crianças. Além disso, abordam as principais estratégias de tratamento utilizadas pelos psicólogos, que visam fornecer suporte psicológico, escuta ativa e ações que favoreçam o desenvolvimento infantil, melhorem a autoestima, aumentem a segurança e proporcionem uma melhor qualidade de vida.

No A1, constata-se que em crianças, o desenvolvimento de emoções também afeta as razões e modalidades de medos e preocupações normais ou patológicos. Ao contrário dos adultos, que facilmente reconhecem seus medos como exagerados ou irracionais, as crianças apresentarão sintomas muito angustiantes que incluem: insônia, incapacidade de dormir e relaxar, tensão e angústia, aumento da irritabilidade; dificuldade para pensar; problemas musculares contínuos classificados como sinais comuns. Dores de cabeça e dores musculares aparecem no topo da lista e são responsáveis por grande parte das manifestações somáticas associadas aos estados de ansiedade.

Nesta perspectiva, cabe demonstrar que A4 e A5 corroboram com os apontamentos de A1. Uma vez que, A4 acrescenta que, as crianças que experimentam ansiedade podem desenvolver mecanismos de enfrentamento inadequados, como evitação ou comportamentos de controle, que podem comprometer seu bem-estar e desenvolvimento saudável.

Diante desses desafios, é fundamental que as famílias e educadores estejam atentos aos sinais de ansiedade nas crianças e promovam um ambiente de apoio,

A5 destaca que em situações “extremas” os sinais da ansiedade na terceira infância podem ser mais ativos: evitação, choro, birras, explosão de raiva, perda de interesse e pânico, irritabilidade ou expressões de medo. Para tanto, é imperativo avaliar o desenvolvimento e as atividades diárias da criança para quaisquer sinais debilitantes de ansiedade.

Adicionalmente, enfatizando sobre a manifestação da ansiedade no cotidiano das crianças na terceira infância, A5 afirma que ela pode ocorrer de diversas formas, afetando seu comportamento, emoções e interações sociais. É comum que crianças manifestem a ansiedade através de queixas físicas, como dores de cabeça, dor de estômago ou outros sintomas somáticos, que podem não ter uma causa médica aparente.

Em outra vertente trabalhada dentro da temática, acerca da ansiedade e o medo patológicos A9 traz um dado importante, que ambos correspondem àquela condição em que a resposta de "lutar ou fugir" é grosseiramente exagerada, está fora de proporção ou qualitativamente diferente do que é considerado médio naquela faixa etária, ou quando incomoda muito a criança em termos de qualidade de vida, conforto emocional ou desempenho diário.

Isto posto, A9 finaliza reverberando que essas crianças também podem ser excessivamente conformistas, perfeccionistas e inseguras ao realizar tarefas repetidamente devido à insatisfação avassaladora com a imperfeição.

Ao adentrarmos nos aspectos do tratamento da ansiedade, A2 salienta que nas crianças, os métodos de tratamento englobam duas vertentes principais: o tratamento medicamentoso (as mesmas medicações usadas em adultos são usadas em crianças e adolescentes) e o tratamento não medicamentoso, que consiste na terapia cognitivo-comportamental (TCC). Todavia, caso a ansiedade seja leve, apenas a TCC pode ser suficiente.

Contribuindo com os apontamentos de A2, A3 evidencia outra abordagem, também chamada terapia de exposição. Ele enfatiza que nesta abordagem, os terapeutas expõem as crianças à situação que desencadeia a ansiedade e ajudam a criança a permanecer na situação e se sentir confortável. Assim, as crianças são gradualmente dessensibilizadas e sentem menos

ansiedade. Sempre que apropriado, tratar ao mesmo tempo a ansiedade dos pais com frequência ajuda.

A fim de realçar suas explicações sobre esta temática, A3 cita também a terapia de brincar, que se trata de uma abordagem que permite que as crianças expressem seus sentimentos e experiências por meio do brincar. O terapeuta pode usar brinquedos, jogos e histórias para ajudar a criança a explorar suas ansiedades e desenvolver estratégias de enfrentamento. Ensinar técnicas de relaxamento, respiração profunda, visualização e *mindfulness*, pode ajudar as crianças a gerenciar a ansiedade e a não se sentirem sobrecarregadas.

A8 por sua vez, apresentou uma pesquisa que traz uma perspectiva acerca das atribuições do psicólogo em crianças com ansiedade, onde, decreta que o psicólogo pode trabalhar em programas preventivos nas escolas e comunidades para educar sobre saúde mental e estratégias de manejo da ansiedade, contribuindo para a prevenção de futuros problemas.

A6 segue o mesmo pressuposto de A8, pois, traz também um relato sobre o psicólogo desempenhar um papel educacional, tanto para as crianças quanto para os pais. Ele pode fornecer informações sobre a ansiedade e ensiná-los a identificar sinais de estresse, promovendo um ambiente mais compreensivo e acolhedor. Além disso, ajuda as crianças a desenvolver habilidades de enfrentamento saudáveis, como técnicas de relaxamento, respiração e resolução de problemas, que são essenciais para gerenciar a ansiedade.

Corroborando com este pensamento, dentro da pesquisa de A6, Dalgarrondo (2018) enfatiza que o trabalho do psicólogo não se limita apenas ao tratamento da ansiedade; ele também promove a saúde mental geral das crianças, ajudando-as a construir autoestima, resiliência e habilidades sociais.

À vista desses levantamentos, fica claro que em diversos casos, o psicólogo colabora com outros profissionais, como professores, pediatras e terapeutas ocupacionais, para garantir que a criança receba um suporte integral e que todos os aspectos de sua vida sejam considerados.

Acerca da atuação conjunta entre pais e psicólogos para a melhoria do quadro de transtorno de ansiedade em crianças na terceira infância, A7 diz que os pais também podem reduzir a ansiedade nas crianças criando uma rotina previsível e, ainda, pode ser aconselhável incentivar a criança praticar alguma atividade física, esportes ou artes para minimizar os níveis de ansiedade. Essas atividades ajudarão a criança a liberar energia e expressar seus sentimentos de forma positiva.

Por fim, A7 finaliza realçando a necessidade de que pais e educadores estejam atentos aos sinais emocionais, físicos e comportamentais da criança e busquem estratégias para ajudar

a criança a lidar com a ansiedade, seja através de conversas, apoio emocional, técnicas de relaxamento, orientação profissional e acompanhamento psicológico.

Esse ponto conclusivo sobre a importância de um trabalho amplo, com suporte necessário, estratégias bem aplicadas e acompanhamento especializado são também os pontos definidores da pesquisa de A3, A5, A1 e A9.

### **Considerações Finais**

Este estudo abordou sobre os efeitos da ansiedade na terceira infância, idade esta que é crucial para o desenvolvimento emocional, social e cognitivo. Por esse motivo, este estudo buscou detalhar e examinar os aspectos desencadeantes do desenvolvimento da ansiedade nesta idade e encontrar intervenções eficazes a fim de evitar problemas como dificuldades de aprendizagem, baixa autoestima e transtornos psicológicos na vida adulta.

Os objetivos delineados foram alcançados com sucesso, fornecendo um relato abrangente da ansiedade na terceira infância, incluindo seus aspectos gerais, efeitos no cotidiano e no desenvolvimento global da criança, bem como a importância do suporte psicológico para superar as crises e desenvolver habilidades cognitivas, sociais e emocionais em seu cotidiano.

Desta maneira, esta pesquisa oferece um conjunto valioso de informações que podem ajudar a orientar, tranquilizar e mostrar caminhos para os pais e todos os envolvidos no reconhecimento, avaliação e suporte frente aos diversos problemas e dificuldades enfrentadas na ansiedade infantil, visando minimizar os sintomas da ansiedade ao longo das diferentes etapas da vida.

A discussão aponta que a ansiedade pode causar vários problemas significativos e é uma condição que tem se tornado cada vez mais prevalente em crianças. Com este cenário, o cuidado com a saúde mental infantil se torna cada vez mais necessário, assim como a condução de estudos e pesquisas que possam melhorar as abordagens terapêuticas, contribuindo para melhorar a qualidade de vida dessas crianças.

Portanto, esta investigação demonstrou que a terceira infância em particular, é uma fase crucial que e, por isso, exige o fornecimento de intervenções e cuidados adequados, a fim de evitar problemas emocionais e comportamentais no futuro. Assim, o desenvolvimento saudável nesta fase traz benefícios claros no processo de aprendizagem e nas habilidades sociais necessárias para o desenvolvimento completo como uma criança.

Quanto às intervenções psicológicas para o transtorno de ansiedade em crianças, notou-se que são vitais no diagnóstico precoce e na intervenção adequada. Isso ajuda na prestação de serviços de aconselhamento apropriados e de suporte. O psicólogo também determina as melhores estratégias para lidar com cada caso e condições e acompanha exaustivamente as intervenções voltadas para encontrar uma solução duradoura para os problemas em questão.

Frente aos resultados encontrados, foi possível compreender que a participação da família é essencial neste momento, pois, o apoio da família é uma das bases para uma intervenção bem-sucedida. Isso envolve uma cooperação próxima entre a família e os psicólogos para que a criança possa receber o apoio necessário, nutrindo assim uma atmosfera amigável e segura.

Conclui-se então que, psicólogos e familiares trabalhando juntos são importantes para melhorar o bem-estar da criança e ajudá-la a ter as melhores condições que promoverão o crescimento da saúde em termos de emoções e sociabilidade, garantindo uma melhor qualidade de vida.

Finalmente, é importante enfatizar a necessidade de desenvolver ainda mais investigações no campo da saúde mental, com foco principal na prevenção e no auxílio psicológico, pois são essas etapas que podem fazer toda a diferença na jornada de crescimento de uma criança ou adolescente.

### Referências

- Asbahr, F. (2004). *Transtornos ansiosos na infância e adolescência: aspectos clínicos e neurobiológicos*. J. Pediatr. (R J.). vol. 80 (2, supl).
- Assis, S.G. de. et al. (2007). *Ansiedade em crianças: um olhar sobre os transtornos de ansiedade e violências na infância*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/ENSP/CLAVES/CNPq.
- Bertotti, F. (2012). *Tristeza de criança*. Vida e Saúde. Tatuí – SP. n ° 10, p. 6-11.
- Berti, C.T. (2018). A influência dos aspectos emocionais nos distúrbios de aprendizagem: uma revisão. *Revista de Ensino de Ciências e Matemática*, v. 9, n. 5, p. 01-13.
- Borges, M. (2016). Saúde emocional e espiritual. *Vida e Saúde*. Tatuí - SP. n ° 6, p. 8-13.
- Castillo, A.R.G. L., Recondo, R., Asbahr, F. R. & Manfro, G. G. (2000). *Transtornos de ansiedade*. *Revista Brasileira de Psiquiatria*. vol. 22 (2, supl), pp 20-23.
- Costa, E.R., & Boruchovitch, E. (2004). Compreendendo relações entre estratégias de aprendizagem e a ansiedade de alunos do ensino fundamental de Campinas. *Psicologia: Reflexão e Crítica [online]*, v.17, n.1, p. 15-24.

- Cury, A. (2014). *Ansiedade: como enfrentar o mal do século*. - 1. ed. – São Paulo: Saraiva.
- Dalgalarrondo, P. (2018). *Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais*. 3. ed. Porto Alegre: Artmed.
- Freeman, J. (2015). *Ansiedade: o que é, os principais transtornos e como tratar*. [Tradução: Janaína Marco Antônio]. Porto Alegre, RS: L&PM.
- Kohn, P.A., & Dreyer, B. (2017). *Transtorno de ansiedade infantil na terceira infância: uma revisão bibliográfica*. Anuário Pesquisa e Extensão Unoesc São Miguel do Oeste.
- Malloy-Diniz, L.F et al. (2018). Atenção. In: *Avaliação Neuropsicológica*. Coutinho, G. et al. (orgs.) 2.ed. p. 84-89. Porto Alegre: Artmed.
- Marcelli, D., & Braconier, A. (2008). *Adolescência e psicopatologia*. 6a ed. Porto Alegre: Artmed.
- Muniz, M., & Fernandes, D.C. (2016). *Autoconceito e ansiedade escolar: um estudo com alunos do ensino fundamental*. Psicologia Escolar e Educacional, SP.
- Nunes, M.M. et al. (2004). *Validade e confiabilidade da escala multidimensional de ansiedade para crianças (MASC)* [dissertação]. São Paulo: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.
- Papalia, D.E. & Feldman, R.D. (2013). Desenvolvimento psicossocial na terceira infância. In: *Desenvolvimento Humano*. 12.ed. Tradução de Daniel Bueno. Porto Alegre: AMGH editora.
- Rapee, R.M, et al. (2010). *Transtorno da Ansiedade na Infância*. São Paulo - M. Books do Brasil Editora Ltda.
- Santos, H.S., Vasques, A.T.D., & Azevedo, G.N. (2022). *Transtorno de ansiedade na infância: alterações cognitivas e os impactos na aprendizagem escolar na terceira infância*. v. 2, n. 1. Psicologias me movimento. São Paulo-SP.
- Stallard, P. (2010). *Ansiedade: Terapia cognitivo-comportamental para crianças e jovens*. [Tradução: Sandra Maria Mallmann da Rosa]. Porto Alegre: Artmed.
- Vianna, R.R.A.B., Campos, A.A., & Landeira-Fernandez, J. (2009). *Transtornos de ansiedade na infância e adolescência: uma revisão*. Rev. bras. ter. cogn., v. 5, n. 1, p. 46-61, Rio de Janeiro.