

ANDRÉA SEPOLONI DO CARMO OLIVEIRA

ANSIEDADE INFANTIL E OS PREJUÍZOS NA VIDA ESCOLAR

CRDA
São Paulo
2008

ANDRÉA SEPOLONI DO CARMO OLIVEIRA

ANSIEDADE INFANTIL E OS PREJUÍZOS NA VIDA ESCOLAR

Trabalho de Conclusão de Curso de Especialização apresentado ao CRDA - Centro de Referência em Distúrbio de Aprendizagem, como exigência parcial para obtenção do grau de Especialização Lato Sensu em Distúrbios de Aprendizagem, sob a orientação do Professor Mestre Orlando Pereira de Souza Junior.

CRDA
São Paulo
2008

ANDRÉA SEPOLONI DO CARMO OLIVEIRA

ANSIEDADE INFANTIL E OS PREJUÍZOS NA VIDA ESCOLAR

Trabalho de Conclusão de Curso defendido e aprovado
em ____/____/_____, pela comissão julgadora:

CRDA
São Paulo
2008

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, a DEUS, que me forneceu ânimo e saúde para que pudesse realizar este curso.

Agradeço a uma pessoa muito especial que, durante esses dois anos de curso, curtiu comigo momentos tristes e também de muita alegria – minha amiga de sempre Aninha. Aos professores que conseguiram transmitir através dos ensinamentos a paixão pelo que fazem. E também aos meus príncipes Silvio (marido), Rafael (filho) e Leonardo (filho), pois na correria do dia-a-dia conseguiram se organizar sem nunca causar transtornos no momento que ficava fora de casa.

DEDICATÓRIA

Dedico esse trabalho em especial a uma pessoa que, com certeza, obteve um grande crescimento com os aprendizados desse curso e que não mediu esforços para que pudesse concluí-lo.

Mesmo com muitas dificuldades, conseguiu superar grandes desafios e obstáculos. Correu atrás de vários ensinamentos que hoje a fazem se sentir especial na vida de muitas crianças que necessitam de sua pequena, mas valiosa ajuda.

Essa pessoa sou EU.

Se todos os seus esforços forem vistos com indiferença, não desanime, pois o Sol, ao nascer, dá um espetáculo todo especial, no entanto, toda a platéia continua dormindo.

Autor desconhecido

RESUMO

Nesse trabalho a confusão que é feita entre pais e educadores a respeito da ansiedade infantil, pois na maioria das vezes confundem este conceito com birra ou manha. O importante é deixar claro para ambos que quando esse transtorno emocional não é facilitado ou diagnosticado com seriedade, a criança não sofrerá somente danos sociais, mas sim passará por sérios prejuízos escolares. Este trabalho pretende fazer com que educadores e pais entendam a gravidade de um sintoma que faz tantos alunos sofrerem e focará a questão da ansiedade dentro e fora da escola, através de experiências próprias. Este trabalho também permeará um estudo sobre a avaliação dessas crianças e, conseqüentemente, um diagnóstico correto para o tratamento das mesmas.

Palavras-chave: ansiedade; diagnóstico; tratamento

ABSTRACT

In this work is focused on the misunderstood that parents and educators have in related to anxiety, most times they confuse this concept with bad manners or bad behavior. It is important to know that both behaviors can be related to a certain emotional disorder. This work intends to show educators and parents the real gravity that this disorder can bring to the children. It will show this main question inside and outside of school through some experiences. This work will also show a study about how to evaluate these special children and consequently, it will propose certain ways how to deal with these children and suggest a real and good treatment.

Keyword: anxiety; diagnosis; treatment

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO

Capítulo 1 – O PROCESSO DE AVALIAÇÃO.....	10
Capítulo 2 – CONCEITUANDO ANSIEDADE	14
2.1 – ASPECTOS	14
2.2 - FORMAS DE ANSIEDADE	16
2.3 - MECANISMOS FISIOLÓGICOS DA ANSIEDADE	16
2.4 - ANSIEDADE NA INFÂNCIA	17
2.5 - CAUSAS E SINTOMAS	19
2.6 - RELAÇÃO ENTRE ANSIEDADE E APRENDIZAGEM.....	22
Capítulo 3 – O FAZER DOCENTE NO AUXÍLIO À ANSIEDADE.....	24
Capítulo 4 – METODOLOGIA E RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	25
Capítulo 5 - SUGESTÕES DE TÉCNICAS DE RELAXAMENTO.....	30
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	33
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	34
ANEXOS.....	36
ANEXO 1 – RELATÓRIO.....	37
ANEXO 2 – AUTORIZAÇÃO.....	38

INTRODUÇÃO

Na vida escolar do aluno, principalmente no início do ano, na volta das férias ou simplesmente após um feriado prolongado. Muitos alunos choram sem saber o motivo, sentem medo, mas não sabem do que têm medo, reclamam de dores abdominais ou dores de cabeça e outros sintomas. Geralmente, com uma simples conversa, descobrimos que a “dona” de todos esses sintomas é a ansiedade. Na cabeça da criança passa o desespero de, depois de tanto tempo, ter que ficar longe da mãe, muitas vezes acha que vai acontecer alguma coisa com seus pais neste tempo de separação, e fica sofrendo pensando que na hora da saída ninguém irá buscá-la.

Todo esse sofrimento faz com que a criança se desgaste e que seu pensamento esteja ausente de qualquer aprendizado. Sendo assim, acaba ficando prejudicada no rendimento escolar.

Esse sofrimento pode ser amenizado quando ela encontra diante de si uma pessoa amiga que lhe transmite confiança, mas nem sempre isso ocorre. É que com o dia-a-dia atribulado, ao passar o conteúdo para os alunos, o educador não percebe que, através de um olhar, pode compreender o que a criança está necessitando.

Sendo assim, o equívoco é grande. Professores e pais confundem esta ansiedade com birra ou manha e, ao invés de ajudar a criança ansiosa, acabam sufocando-a mais ainda.

No ambiente escolar é freqüente encontrar quadros de crianças ansiosas. Para elas o importante é encontrar alguém que entenda o que estão sentindo e possam confiar nessa pessoa. O grande aperto ou “sufocamento” que sentem, pode ser aliviado com uma conversa, em que o indivíduo desabafa contando ou tentando explicar o seu medo ou pavor.

É possível entender que para quem não sofre desse mal, o medo é minúsculo, porém para quem o sente, o medo é monstruoso.

O objetivo desse trabalho é mostrar a educadores e pais a gravidade da ansiedade e seus possíveis transtornos. O foco da ansiedade será tratado dentro e fora da escola, através de experiências próprias. Este estudo abordará aspectos

relacionados a avaliação dessas crianças e, conseqüentemente, um diagnóstico correto para o tratamento das mesmas.

E abordará também, métodos de avaliação usados dentro das instituições questionando sua eficácia no processo de aprendizagem e inserir o educador como ferramenta essencial no diagnóstico dos alunos, apresentando-se possíveis orientações para que o rendimento escolar seja satisfatório.

Capítulo 1 - O PROCESSO DE AVALIAÇÃO

Uma parcela dos processos de avaliação vem causando demonstrar uma grande insatisfação com a forma avaliativa que parece ser injusta e arbitrária que continua criando obstáculos ao acesso de crianças e jovens a outras séries e graus de ensino, dificultando direito à educação progressiva e contínua.

Segundo MORETTO (2002, p. 93) chega a ser constrangedor saber que a avaliação, que é um instrumento do processo educativo, passa a ser encarado como um meio de repressão, negociação ou até ameaças entre professor e aluno. E em certas ocasiões usam as seguintes falas, como por exemplo: prestem atenção, pois esse assunto vai cair na prova; caso não se comportem, darei uma prova; se não pararem agora com a bagunça, considero a matéria dada.

Segundo HOFFMANN (2002, p. 19), “o autoritarismo e a arbitrariedade do processo avaliativo origina-se muitas vezes de uma incansável busca de um padrão uniforme, através da definição de critérios comparativos”. Espera-se sempre “o igual” na escola e todas as diferenças são obstáculos que prejudicam a aprendizagem: os alunos agitados, quietos, pobres, ansiosos, doentes, etc., E esses considerados como diferentes são os prejudicados.

Na escola, os alunos aprendem a duvidar dos argumentos dos colegas, a reproduzir apenas as idéias do professor. Muito cedo, aprendem a valorizar os que “sabem” e humilhar os que “não sabem”, comparando notas obtidas, negando-lhes ajuda em exercícios e tarefas, escolhendo participar do grupo dos que “sabem mais”.

Na verdade, o que não podemos é aceitar que o processo de avaliação seja um controle exercido sobre o aluno no intuito dele chegar a demonstrar comportamentos definidos como ideais pelo professor. Para isso, o diálogo e o acompanhamento tornam-se importantíssimos, pois dialogar é perguntar e ouvir respostas e acompanhar significa estar sempre junto para observar e registrar resultados.

Também para HOFFMANN (2002, p. 93) quando se resgatam algumas lembranças escolares, logo o que vem a nossa memória são as experiências gratificantes sobre resultado de avaliações. Porém, para muitos, as lembranças são de humilhações e constrangimentos.

Conforme COSTA (2006), desde que a escola existe, parte dos profissionais que nela atuam direta ou indiretamente, quer colocar a avaliação mais a serviço do aluno do que do sistema. Mas, como se sabe, as mudanças têm sido lentas.

O que era observado antigamente e nos dias de hoje também é que a família muitas vezes, alimenta a cobrança da nota, não dando oportunidade aos filhos, por meio do diálogo, para demonstrarem o quanto de conhecimento adquiriram. O que interessa é o número que, quanto mais se aproximar do dez, melhor. Sem falar das vezes em que a nota se torna pretexto para chantagens, as quais passam a regular o valor das mesadas, indicativo do merecimento ou não de presentes, etc., criando estratégias para atingi-la, independente de haver ou não uma aprendizagem efetiva e causando muita ansiedade.

Capítulo 2 - CONCEITUANDO ANSIEDADE

Segundo o FERREIRA (1986, p.33) ansiedade, pode ser definida como: grande mal-estar físico e psíquico; aflição, agonia; 2 desejo veemente e impaciente; 3 falta de tranqüilidade; receio; 4 estado afetivo penoso, caracterizado pela expectativa de algum perigo que se revela indeterminado e impreciso, e diante do qual o indivíduo se julga indefeso

A definição dada pelo DANIELSKI (2003, p. 33) é um pouco diferente daquela que nos oferece o Dicionário Aurélio, que explica que a palavra ansiedade vem do latim *anxietate* e significa: Ânsia; Sensação de receio e de apreensão, sem causa evidente, e a que se agregam fenômenos somáticos como taquicardia, sudorese, etc.

2.1 - ASPECTOS

Segundo HOFFMANN (2002, P 65), baseado em fenômenos clínicos observáveis, afirma que ansiedade faz parte do instinto de conservação do indivíduo, e é herdada filogeneticamente. Sua origem estaria ligada ao trauma do nascimento e ao medo da castração. Ele classificou a ansiedade em ansiedade normal e ansiedade neurótica. A primeira relaciona-se com a consciência de um perigo externo e real, como a morte. A ansiedade neurótica por sua vez ocorreria em situações com ausência de ameaça de perigo real. Ela não seria percebida conscientemente, pois seria reprimida. A partir do momento em que conceituou a ansiedade como patológica, e restringiu seu foco de interesse aos efeitos neuróticos da ansiedade.

Segundo LIPP (2005, p. 92), a ansiedade é um estado emocional de apreensão, preocupação ou inquietação relacionada a uma ameaça.

Para DANIELSK (2003, p. 5) a ansiedade é uma sensação desagradável de apreensão e tensão, a qual se associam um sentimento de medo, de ameaça e descontrole perante algo que está para acontecer.

A própria palavra – ansiedade – deriva do latim e significa “sufocar”, “apertar”: às vezes, se esconde por detrás de uma sensação de tremor e de fraqueza nas pernas, de respiração ofegante, de uma sensação de palpitação no coração, de uma possível sudorese abundante. Também é sinônimo de ansiedade considerar

insuperáveis as dificuldades da vida cotidiana, seja quanto ao estudo, ao trabalho ou à família.

Para QUILICI (2006) funciona como um alarme psíquico, pois entra em ação quando o perigo está por perto. Esse perigo tem a dimensão comparada ao desespero ou à ansiedade do indivíduo em especial, ou seja, a ansiedade é subjetiva.

Essa ansiedade criada em função desse perigo, faz, na maioria das vezes, o indivíduo sentir-se desprotegido ou impotente.

Após muitos anos de estudos e através de contatos com pacientes na prática clínica, psiquiatras percebem que a base da ansiedade está em atitudes reprimidas. Isso quer dizer que, atitudes impulsivas de várias espécies podem se constituir numa fonte de ansiedade para o indivíduo. Essa conexão, entretanto, nem sempre é evidente. Na maioria das vezes, ela não é clara.

A raiva, por exemplo, quando é afastada do consciente, não desaparece. Este sentimento fica apenas afastado da percepção consciente. Essa emoção fica guardada de forma eruptiva. Quanto mais reprimida e profunda essa emoção, mais forte ela se torna.

Este sentimento levará o indivíduo a ter mais medo, reforçando assim as defesas que o ajudem a evitar a expressão de hostilidade. Isso quer dizer que, ainda que a hostilidade seja reprimida, o indivíduo sempre vai ter alguma noção da existência dela. É como se fosse um receio, algo que o indivíduo não identifica, mas que lhe causa desconforto, medo ou insegurança.

“A repressão é a atitude que causa a ansiedade, pois cria uma ameaça potencial para os interesses do indivíduo. Por exemplo: um bebê fica com raiva da mãe, mas teme que, ao expressar a raiva, possa perder o pouco afeto que tem. Mas para isso ele já teve uma experiência em que percebeu que sua raiva não é bem vinda. Dessa forma, reprime a raiva. Mas cada vez que a mãe sai de seu lado, o bebê fica ansioso porque no momento de raiva, ele danificou a imagem da mãe tornando-a uma mãe ruim e, por isso, ela pode querer castigá-lo. É assim que criamos duas imagens sobre a mesma pessoa dentro da gente. Quanto maior for a hostilidade despertada no bebê pela mãe, maior será a raiva e, por consequência, maior a culpa. Esse bebê pode tornar-se um indivíduo passivo e sem iniciativa, que só obedece porque, qualquer hostilidade ou agressividade, pode “machucar” a mãe e depois, outras pessoas que cruzem sua vida. Mas é no relacionamento com a mãe que se estabelecem as matrizes para os comportamentos que virão depois. Na medida em que o tempo passa a hostilidade torna-se maior, fica mais forte e acaba por transformar-se numa ameaça constante e o que é pior, não

identificável e assim, gera ansiedades cada vez mais intensas que o indivíduo não explica". (QUILICI, 2006)

2.2 - FORMAS DE ANSIEDADE

O Psicanalista QUILICI (2006) diz que qualquer que seja o sentimento reprimido que não consegue expressão, fica dentro do indivíduo ameaçando sua própria segurança. Sendo assim, encontra nos mecanismos de defesa várias formas de solucionar o problema. Uma das formas é pela projeção, ou seja, o indivíduo projeta seus impulsos hostis para o mundo exterior. A projeção é um mecanismo de defesa em que "jogamos" no outro, coisas que são impossíveis de suportar dentro de nosso mundo interno. É como uma sujeira da qual a pessoa quer se livrar e então a joga em outra pessoa. O ódio dentro da gente faz muito mal e, às vezes, é difícil de suportar, principalmente se não aprendemos a lidar com esse tipo de tensão.

A hipocondria é uma outra forma de ansiedade em que a hostilidade do indivíduo é colocada num órgão específico ou no corpo inteiro. O indivíduo sente medo de que aquele órgão adoeça e acabe por destruí-lo. Essa é uma outra forma deslocar a ansiedade e cuja origem o indivíduo desconhece.

O deslocamento é uma tentativa de evitar a ansiedade. Deslocamos nossa hostilidade para um inseto, animal, coisa ou pessoa e passamos a temê-los.

Uma pessoa pode tentar lidar com a ansiedade criando uma necessidade exagerada de horas de sono, entregando-se à bebida, remédios ou mesmo mergulhar em controles obsessivos para manter ordem exagerada, trabalhar em excesso ou ainda, tomar drogas. Quanto maior a hostilidade, maior será a sensação de ameaça que o indivíduo não pode controlar.

2.3 - MECANISMOS FISIOLÓGICOS DA ANSIEDADE

"Há no seu cérebro uma estrutura chamada amígdala que é um feixe em forma de amêndoa, com estruturas interligadas, localizadas acima do tronco cerebral. Temos duas amígdalas, uma de cada lado do cérebro, localizadas mais para a lateral da cabeça. As amígdalas estão basicamente ligadas à afeição, ou seja, todas as paixões dependem delas. Sua função é de alarme. Quando nos deparamos com uma situação perigosa, as amígdalas enviam mensagens a diversas áreas do cérebro, disparam a produção de hormônios, mobilizam os centros de movimento, ativam o sistema cardíaco-vascular, os músculos e os intestinos.

Aceleram também a pulsação cardíaca, aumentam a pressão sanguínea e reduzem o ritmo da respiração”.(QUILLIC, 2006)

As amídalas são responsáveis pelos registros das memórias emocionais, os mesmos sistemas de alarmes neuroquímicos que preparam o corpo para reagir diante de uma situação que põe a vida em risco. Formam-se “marcadores” emocionais. Marcadores esses que podem ser fortes ou fracos. Tanto a tensão, como a ansiedade e mesmo um sentimento de alegria ou excitação são registrados com rigorosa fidelidade. É sob o estímulo das amídalas que se gravam em nossa memória a maioria dos estímulos emocionais mais intensos. Quanto maior o estímulo da amígdala, mais forte o registro que se estabelece na memória. As experiências que mais nos apavoram ou emocionam estão entre nossas lembranças indelévels. Então se uma criança pequena sentiu medo de ser abandonada, aquele momento ficará marcado em sua memória de forma definitiva.

Diante de uma situação qualquer que desperte emoções mais fortes, seja de prazer ou de tensão desagradável, as amídalas examinam a experiência comparando a situação atual com outra semelhante que aconteceu no passado. É como se elas visóriassem um arquivo em busca de situações semelhantes. Essa verificação ocorre em milésimos de segundo. O método de comparação é associativo, ou seja, a situação do momento atual é comparada com a situação do passado e, se casarem, pode surgir a ansiedade acompanhada de reação de *stress*.

No período inicial da vida, na relação com os pais, surgem lembranças emocionais fortes e importantes. Nesse período, o hipocampo e o neocórtex (massa cinzenta), ambos relacionados ao pensamento racional, ainda não tinham se desenvolvido inteiramente, o que impedia a criança de avaliar suas experiências com seus pais e mesmo de organizá-las de outra maneira. Assim, a maioria das memórias emocionais, registradas em nosso cérebro, se estabeleceram num período anterior à capacidade de verbalização e, portanto, à capacidade de avaliação.

Isso talvez nos explique a ansiedade básica de muitas pessoas.

2.4. - ANSIEDADE NA INFÂNCIA

De acordo com as autoras BASSOLS, FERREIRA, & RECONDO (2008) a ansiedade faz parte da vida do ser humano, é vista como um meio de proteção tanto

aos perigos internos como externos. O psíquico é fortemente influenciado pela personalidade, mecanismos de defesa, componente somático manifesto por susto, vigilância aumentada, alterações na frequência cardíaca e pressão arterial.

Desde o nascimento, o ser humano já passa por momentos de ansiedade e no decorrer desse desenvolvimento essa ansiedade normal se expressa de diversas maneiras sendo, inicialmente, uma reação a situações concretas e externas, e, posteriormente, a sentimentos abstratos internalizados. Seu curso normal nas diferentes etapas da vida é: angústia do oitavo mês: medo de estranhos, ruídos fortes, objetos inesperados; até três anos: medo de separar-se dos pais, de animais, barulhos, escuro, pesadelos e banheiro; dos quatro aos seis anos: ansiedades edípicas com medo de monstros, seqüestradores, fantasmas, ladrões; na idade escolar: ocorre temor de dano corporal, morte; dos dez aos treze anos: comparação na aparência física, conduta e desempenho; na adolescência: perda de prestígio e ansiedade social ou fracasso.

Já a ansiedade patológica é percebida pela sua severidade, persistência, associação a eventos neutros e prejuízo significativo no funcionamento e desenvolvimento psicossocial da criança ou adolescente.

Os transtornos de ansiedade são definidos como padrões de resposta exagerada a situações de estresse de média intensidade, e ocorrem mais comumente em indivíduos com uma predisposição neurobiológica, o que os torna facilmente ansiosos.

De acordo com os dados já apresentados, seguem vários fatores de risco:

* temperamento do tipo inibido caracteriza-se por irritabilidade em bebês, timidez e medos excessivos na criança pré-escolar, e, introversão, dificuldades e constrangimento, ao enfrentar novas situações, no escolar.

* parentalidade - a super proteção e a patologia parental ligadas à ansiedade, tornam à atenção mais seletiva para tudo o que é ameaçador e acentuam as soluções evitativas na conduta da criança. Sendo assim, os pais desencorajam as mesmas para determinadas atitudes, causando insegurança e baixa estima;

* tipo de apego - o vínculo inseguro/evitante e o ansioso/ambivalente desenvolvem-se quando os pais evitam contato íntimo, são intolerantes ao apego na separação e

pouco estimulam a exploração segura. Pode se instalar um ciclo vicioso: crianças muito exigentes com os pais, que respondem com distanciamento, resultam em maior estresse para a criança, mais exigências e mais dependência e, conseqüentemente, maior rechaço.

* repercussões e co-morbidade: os transtornos de ansiedade podem afetar múltiplas áreas do funcionamento afetivo, social e cognitivo. Sendo assim, podem ocasionar dificuldades acadêmicas, evitação social, com incapacidade de formar vínculos sociais, gerando sentimentos de isolamento, baixa auto-estima e depressão, o que acarreta sofrimento e repercussões importantes no desenvolvimento.

2.5- CAUSAS E SINTOMAS

A Psicóloga e professora LIPP (2005, p.91), diz que a ansiedade excessiva é muito comum em crianças e talvez seja a dificuldade emocional mais identificada por pais e professores. A criança que apresenta esse problema tem uma importante fonte interna de *stress*, pois está sempre retraída. Ela não se sente à vontade para determinadas atividades que para outras crianças é normal. O *stress* causado pela ansiedade acaba aumentando e complicando as dificuldades. Além disso, em virtude da dificuldade em lidar com essa criança, a família tenta, sem resultados, uma série de estratégias, gerando assim mais *stress* para a criança.

O Transtorno de Ansiedade é um estado emocional de apreensão, preocupação ou inquietação com relação a uma ameaça potencial. Na ansiedade infantil, o que se observa são manifestações fisiológicas (respiração alterada, sofrimento abdominal difuso, rubor, urgência urinária, tremor, distúrbio gastrointestinal), comportamentais (evitação da situação que causa ansiedade, voz trêmula, postura rígida, choro, roer as unhas, chupar o dedo) e cognitivas (pensamentos auto-referentes negativos, no sentido de estar sendo ameaçado, ferido ou criticado). Quase sempre os sintomas de ansiedade em crianças são variados e confusos, aparecendo, muitas vezes, como queixas somáticas.

O início ou aparecimento da ansiedade está sempre relacionado a certas situações: o ingresso na escola, a mudança de casa ou de escola, a gravidez da mãe, o nascimento de um irmão, uma doença da criança, a hospitalização, a perda de um amigo ou parente, uma crise familiar, o divórcio ou uma doença dos pais. A

criança ansiosa se estressa com a própria vida, pois ela não consegue se sentir livre: sua atitude é de constantemente antecipar fracassos e experimentar sintomas desagradáveis diante de tarefas simples, como, por exemplo, ir à escola ou fazer uma prova. Todas essas situações de conflito ocasionam uma baixa auto-estima normalmente já existente.

Na infância, a ansiedade manifestar-se-á por meio de alguns transtornos principais como:

1. Transtorno da ansiedade de separação - acontece quando a criança se afasta de casa e dos pais, podendo ocorrer assim, por parte da criança, uma preocupação irreal e persistente durante o período de separação quanto a danos que podem ocorrer com figuras às quais ela está ligada.

Além disso, a criança também apresenta uma preocupação irreal relacionada a danos a si mesma durante a separação. Trata-se daquela criança que, quando sai de casa, chora, pedindo para ficar, que não gosta de ir à casa de amigos ou parentes, sempre preferindo ficar em sua própria casa. É também o caso da criança que, quando percebe que seus pais têm que sair, mesmo que seja para o trabalho, mostra-se extremamente ansiosa e desenvolve um alto nível de stress, achando que eles poderão sofrer um acidente de carro e pedindo que voltem logo. Essa criança costuma pensar que poderá ficar doente enquanto seus pais estão no trabalho ou se machucar e não ter os pais perto para socorrê-la. Como fica muito ansiosa na ausência dos pais, a criança poderá recusar-se a ir à escola, a fim de permanecer em sua companhia, o que a faz sentir-se mais segura. Ela reluta em dormir sozinha ou fora de casa, requisitando sempre a presença de um dos pais. Além disso, ela pode apresentar pesadelos relacionados a seu medo da separação. É fácil imaginar como fica a vida dessa criança, que se sente ameaçada a todo momento sentindo-se igualmente desamparada, e precisando estar sempre alerta para se proteger de um grande dano. Esse estado de alerta freqüente leva, aos poucos, a um desgaste excessivo, podendo facilitar a aparecimento de doenças físicas e transtornos toda a família. Mais uma vez, nota-se que ocorre um círculo vicioso, em que a criança estressa a família e esta estressa a criança.

2. Queixas somáticas, como dores estomacais e dores de cabeça são muito comuns e o objetivo dessas crianças é receber atenção parental e justificar as

queixas para ficar em casa e não ir à escola ou não permitir que seus pais saiam para trabalhar.

Na escola, além das faltas e dos atrasos para entrada em sala de aula, essas crianças evitam participar de atividades extracurriculares como atividades esportivas ou grupos de estudo, pois sentem grande ansiedade de se distanciar de suas figuras afetivas, como pais ou familiares íntimos. Como resultado, essa criança apresentará prejuízo acadêmico, vínculos de amizade restritos a poucas crianças ou a nenhuma e comprometimento de sua auto-estima e de sua maturidade.

3. Transtorno de evitação - costuma ocorrer a partir dos dois anos e meio. Nesse tipo de ansiedade, a criança evita o contato com estranhos, querendo manter relações afetivas unicamente com membros da família. No entanto, para que essa evitação de contatos com estranhos seja considerada um distúrbio, ela deve ser severa a ponto de interferir na adaptação social. As crianças com transtorno de evitação são freqüentemente perfeccionistas e autocríticas, tendo uma visão negativa de si mesmas e baixa auto-estima. Ainda não está claro o que causa esse distúrbio, mas até no estado atual das pesquisas acredita-se que ele pode estar relacionado a diferença de temperamento (como timidez, experiências de perda, abuso físico ou morte de um dos pais), a uma doença física crônica, ou a mudanças para outro país. A mãe (ou outra figura significativa para a criança) que seja muito ansiosa poderá transmitir um sentimento de insegurança para ela, e isso pode favorecer o desenvolvimento do transtorno de evitação. Outro fator importante no desenvolvimento desse distúrbio é a não-valorização, por parte da família, dos contatos sociais: se a família demonstra sentir-se incomodada diante de estranhos, ela funciona como um modelo negativo para a superação da evitação. A família, no entanto, pode justificar sua ansiedade pelo grau de insegurança e violência que a sociedade vive: para ela, o fato de a criança se resguardar de contatos com estranhos é um fator de segurança, que suaviza o nível de stress diante de situações incontroláveis. Em virtude de sua ansiedade diante de estranhos, a criança acaba por limitar seus contatos sociais, não obtendo prazer nas brincadeiras e na troca afetiva com os colegas. Por essa razão, ela não se dispõe a enfrentar as pessoas que não conhece, o que poderá gerar uma fonte de stress, já que sua área de prazer fica limitada. Esse tipo de transtorno pode predispor ao desenvolvimento

de um stress severo, de uma fobia social e de um estado de obsessão ou de compulsão.

4. Transtorno de ansiedade generalizada, segundo TEIXEIRA (2008), é caracterizado por grande e excessiva preocupação ou ansiedade e intensa dificuldade para controlá-la. Essas preocupações causam dificuldade no funcionamento social, acadêmico e ocupacional dessas crianças e adolescentes. O transtorno está relacionado com sentimentos de apreensão e dúvida, cansaço, fadiga, tensão muscular, distúrbio do sono, dificuldade de concentração e irritabilidade.

Crianças com transtorno de ansiedade generalizada apresentam grande preocupação frente a eventos futuros, relacionamentos com colegas e aceitação pelo grupo escolar, por exemplo. Essas crianças encontram-se freqüentemente preocupadas com múltiplos assuntos, como se o mundo fosse repleto de perigos e problemas, superestimam situações problemáticas, são negativistas e parecem estar sempre aguardando por eventos catastróficos.

Meninas são mais acometidas pelo transtorno de ansiedade generalizada, podendo atingir taxas de prevalência de até 2,4%, enquanto aproximadamente 1% dos meninos apresenta o diagnóstico. Se por um lado, as taxas de incidência tendem a diminuir no decorrer dos anos para o transtorno de ansiedade de separação, no transtorno de ansiedade generalizada a tendência é o aumento conforme as crianças crescem e desta forma os índices desse transtorno na adolescência tendem a ser maiores que na infância.

2.6 - RELAÇÃO ENTRE ANSIEDADE E APRENDIZAGEM

O Transtorno de Ansiedade afeta tanto alunos com alto como com baixo rendimento escolar. Tornando-se ansiosos por causa das cobranças dos pais, dos colegas ou mesmo suas, de que devem ter um ótimo desempenho. No caso de alunos com baixo desempenho, se as situações de fracasso na escola se repetem, a ansiedade pode aumentar como consequência do desempenho não desejado.

A ansiedade interfere no desempenho do aluno, principalmente em época de provas dificultando a capacidade de recordar ou recuperar um conteúdo aprendido.

Isso ocorre porque dividem sua atenção entre as exigências da tarefa e sentimentos de cobrança, diminuindo o nível de concentração e o desempenho em situações estressantes de avaliação.

Capítulo 3 - O FAZER DOCENTE NO AUXÍLIO À ANSIEDADE

Segundo OOM (2008), o professor pode ajudar muito o aluno da seguinte forma: relaxar é a palavra chave; acalmar é a obrigação; mostrar que aquilo que ela sente até é normal, apenas exagerado; conversar com a criança pode ajudar; estimular a auto-estima é fundamental; respeitando a individualidade e o tempo de cada um.

Para o psicólogo BONFATTI (2008), o papel dos pais também é muito importante, e podem ajudá-los da seguinte forma: demonstrando confiança pela a escola; cumprindo a promessa de buscar ou de esperar a criança sempre no local combinado; dando espaço para a criança contar tudo sobre a escola.

De acordo com os itens citados acima, podemos perceber que em várias situações o professor ignora ou não entende a situação problema que ocorre entre ele e o aluno. Muitas vezes a criança sentia-se sufocada quando se deparava com uma situação diferente, como início das aulas, primeiro dia lanche num pátio enorme, viagens prolongadas, épocas de provas muito comentadas, etc. E o que mais faltava nessas situações era o diálogo, a presença amiga ou muitas vezes um “colo de mãe”.

Diante disso quando o professor consegue chegar próximo de um aluno e o auxilia a descobrir porque certas situações o sufocam, esse professor pode comparar esse momento como uma conquista comparada ao aprendizado diário.

Capítulo 4 – METODOLOGIA E RELATO DE EXPERIÊNCIA

Como professora presenciei muitos casos que me chamavam atenção, pois todos muito relacionados com quadro de ansiedade. Entre eles, um me chamou atenção. Assim, decidi colocar o depoimento deste aluno. Com este aluno, em especial, acompanhei o aparecimento do quadro de ansiedade desde o início.

Sentei-me com o aluno e pedi para ele, com palavras muito simples, descrever tudo o que ele sentiu dos sete aos dez anos de idade quando apareceram seus primeiros desafios.

Depoimento do aluno A.N. feito em 9 de outubro de 2008.

Há alguns anos atrás, quando eu tinha por volta de 7 a 10 anos, eu tinha um problema psicológico. Era um problema muito complicado de lidar, ainda mais para um ser humano, que na época era uma criança, que não sabia lidar com esse problema sozinho, que então necessitava de um auxílio nos momentos mais complicados, mas não era um auxílio qualquer...

Esse problema me atrapalhava em todos os sentidos possíveis. O grande problema era um medo. Um medo que assusta qualquer criança sabe que não consegue viver sem os pais. O meu grande medo e que acontece alguma coisa com meus pais, mais especificamente com minha mãe, pois quando crianças, o pai é o super-herói, e continua sendo durante a vida toda, então meu medo era de que acontecesse alguma coisa com minha mãe. Mas não era uma coisa boa que eu tinha medo de acontecer, mas sim uma coisa ruim. Era um medo que me assustava de todos os modos possíveis, eu era um menino que não é o que se podia dizer ser feliz. Pois eu era acorrentado com aquele medo, e o único momento que eu não o possuía, era nos momentos que eu estivesse com minha mãe, ou seja, quando eu não estivesse na escola, pois quando eu estava em casa, aonde ela ia, eu era obrigado por este medo a ir junto.

Quando eu chegava à escola por volta de seis horas e quarenta e cinco minutos, eu ficava sentado em uma arquibancada, esperando até que fosse seis horas e quarenta e cinco minutos, pois era o exato momento em que minha mãe estava abrindo porta de casa. Esse medo era tão forte, que me fez saber o exato momento em que minha mãe chegasse a casa. Então quando já eram 06h54min, eu

pegava meu celular e ligava para casa, todo dia. Como sempre, minha mãe atendia, e então eu falava: “oi mãe, tudo bem? Já chegou em casa?” e ela respondia “oi filho, está tudo bem sim, já estou em casa.” E então eu falava “Então está bem, beijos mãe, eu te amo muito” ela falava “eu também te amo amor, boa aula”. Ai nós desligávamos, quando eu ia ligar para minha mãe todo dia de manhã para ter essa conversa rápida, meu coração disparava e os pensamentos ruins chegavam mais e mais, e eu começava a pedir para Deus para que ela atendesse ao telefone, era como se ela não atendesse ao telefone, algo de ruim teria acontecido. Quando ela atendia, eu relaxava, ficava muito alegre, e então eu ia brincar com meus amigos antes de começar a aula às sete horas da manhã.

Só que nem sempre acontecia como eu esperava. Às vezes acontecia de minha mãe se atrasar para chegar em casa poucos minutos, por causa do trânsito. Eu me lembro desses momentos muito bem, pois eram os piores momentos da minha vida, eu me desesperava, e começava a fazer orações e a cada segundo que passava me desesperava mais, só me acalmava quando falava com ela. Eu não ia para a sala até que falasse com ela, então após a primeira vez que ela demorou poucos minutos para chegar em casa, por causa do trânsito, eu começava a pedir para Deus fazer com que ela já estivesse em casa, segura e protegida.

Também existiam outros momentos tão ruins quanto este. Muitas vezes acontecia de que eu estava na sala de aula, e do nada, sem motivos, eu começava a sentir medo, e era o mesmo medo, o medo de que acontecesse algo à minha mãe.

Era um medo tão forte, que me fazia desconcentrar da aula completamente, não conseguia prestar atenção em mais nada, só em uma coisa, minha mãe. A primeira coisa que eu fazia, era segurar um pingente que eu tenho até hoje, uma cruz, que minha mãe me deu.

Sempre que eu sentia esse medo, eu o segurava, ao mesmo tempo eu rezava e pedia a Deus para que a protegesse e que tirasse esse medo, essa angústia de mim, que me permitisse somente pensar em coisas boas. Até que um dia, esse medo bateu tão forte, que eu comecei a chorar e pedi à professora que pudesse conversar com ela fora da sala, então eu contei meu medo para a professora, mas ela não poderia abandonar a aula para ficar comigo, então ela disse que eu fosse para a coordenação, entretanto, eu comecei a pensar: “Será que alguém irá me entender?”, mas mesmo assim, segui o conselho da professora e fui até a

coordenação, ao chegar lá, que eu conheci uma pessoa que me ajudou muito, muito mesmo. Essa pessoa era a Andréia.

Assim que eu cheguei à coordenação, ela parou tudo o que estava fazendo, como auxiliar pedagógica, e pediu para que eu sentasse em uma cadeira e contasse a ela o porquê de estar chorando. Eu contei a ela, sem nenhuma tranquilidade, pois estava chorando e gaguejando fortemente, ela começou a tentar me acalmar, mas nada funcionava, ela conversava comigo e nada me acalmava então ela pegou o telefone e ligou para minha mãe. Para que eu conversasse com minha mãe e me acalmasse. Assim que eu falei com minha mãe, eu consegui me acalmar, e a Andréia começou a conversar comigo, para me deixar mais calmo ainda, para que eu pudesse voltar para a sala de aula. Em quanto ela conversava comigo, ela me disse uma coisa muito legal da parte dela. Ela disse que sempre que eu ficasse com esse medo, que eu poderia procurar ela, que ela iria tentar me acalmar, e iria ligar para minha mãe, para que eu conversasse com ela e após o telefonema me acalmasse. Então trocamos um forte a braço, e eu fui pra sala. Nesse momento que eu percebi que ela, a Andréia, seria uma pessoa muito importante na minha vida, que ela tinha as armas certas para me ajudar a combater este medo.

Dito e feito, dias após eu conhecer a Andréia, eu já tive que voltar à coordenação, e ela fez exatamente o que disse que iria fazer; tentou me acalmar, e ligou para minha mãe. E isso se repetia praticamente todos os dias. Todo dia eu ia à coordenação conversar com a Andréia. Até que um dia ela percebeu, que esse meu medo, não poderia ser colocado de lado, era importante combatê-lo, e então, certo dia, ela pediu a autorização da coordenadora para que pudesse caminhar comigo pela escola, para poder se aprofundar neste meu medo e que pudesse me ajudar. A coordenadora, por sua vez, viu que seria uma ótima idéia, pois ela já tinha visto eu na coordenação chorando pelo mesmo motivo, freqüentemente eu estava na lá. Então ela autorizou, nesse mesmo dia, ela nem precisou me chamar, eu fui até a coordenação chorando, e então no mesmo instante ela parou de fazer tudo que estava fazendo, e disse para mim, que nós iríamos caminhar pelo colégio para eu me acalmar, antes ela me deu um chá e então fomos caminhar.

Enquanto estávamos caminhando, ela começou a me perguntar coisas, se eu sabia de onde esse meu medo vinha, qual era o motivo de sua existência, entre outras perguntas, na qual nenhuma delas eu sabia responder. Enquanto conversávamos, ela disse para mim, que quando criança, ela também possuía esse

mesmo medo que eu tinha, e por isso ela me entendia perfeitamente, ai que eu tive certeza, de que ela seria a pessoa certa para me ajudar. Caminhamos um bom tempo, como também ficamos sentados na praça do colégio. Enquanto isso ela se aprofundava no assunto, descobrindo cada vez mais coisas, que diria eu ser essenciais para o combate a esse meu medo.

Nossa caminhada estava chegando ao fim, quando ela me disse uma coisa que fiquei muito feliz de ouvir, ela me disse A.N., sempre, mas sempre mesmo, que você precisar de mim para te acalmar, ajudar pode vir comigo, que irei te ajudar sempre, nós vamos juntos vencer esse medo, tenho certeza". Fiquei tão feliz de ouvir isto, que me recordo até hoje desse momento.

Então nós começamos a voltar para o bloco que ficava minha sala e a coordenação, então me despedi da Andréia, agradecei, e fui embora. Voltei tranquilamente para a sala e finalmente consegui prestar atenção na aula.

Nesse mesmo quando cheguei em casa, comentei com minha mãe o ocorrido, no mesmo momento minha mãe ligou para a Andréia e agradeceu e comentou que eu iria começar a visitar um psicólogo, dito e feito, passaram meses, ainda com meu medo e visitando a Andréia, entretanto eu fui em três psicólogos diferentes, e nenhum deles, conseguiram dizer nem a mim, nem a minha mãe, o motivo do meu medo, e nenhum deles conseguiu me ajudar.

Então parei o tratamento, e fui levando como antigamente, sempre que precisava procurava a Andréia, e sempre ela me ajudava, ela sempre estendia a mão para mim, sabendo que fazia por vontade própria, e não por obrigação. Era um favor que ela estava fazendo por mim, pois ela já sofrera com este medo, e não quisera que outros sofressem pelo mesmo motivo, então sempre me ajudava.

Assim fui levando o medo, todo dia ligando para minha mãe no horário exato que ela chegava em casa, quando eu ligava e ela não tivera chegado em casa ainda, eu me preocupava absurdamente e imediatamente já ia procurar a Andréia, e então ela me ajudava, quase sempre, no período escolar, eu ficava junto dela no intervalo, e nós íamos conversando e levando, e ela sempre me ajudando.

Muitas vezes esses episódios terríveis aconteciam na minha infância, episódios de um filme de terror, que quando esse medo chegava, parecia que o mundo estava preste a acabar.

Até hoje, que sou um adolescente de treze anos, me recordo de cada instante com ela, sabendo que ela foi a pessoa que mais me ajudou a superar este medo,

quem mais me auxiliou nos momentos mais complicados que já passei até agora na minha vida, não posso negar, que ainda hoje, sinto receio de vez em quando, mas eu penso em cada palavra que ela me falava, e começo a pensar em Deus, e assim a tranquilidade chega, não dando espaço para os maus pensamentos, e fico tranqüilo, mas hoje em dia, o medo não chega nem perto da força que ele tinha antigamente, hoje em dia, podemos dizer que não é medo, mas um receio simples de ficar longe de minha mãe, só tenho a agradecer a Andréia, por tudo que ela já fez por mim, pois ela me ajudou extremamente nesse período que eu estava com este problema.

Ajudou-me tanto, que hoje ainda agradeço por suas atitudes que tanto me ajudaram, e fizeram nós, juntos, vencermos esse medo, que atualmente, é um grão de pequeno, porém é como a Bíblia diz: “Porque se vocês tivessem fé ao menos do tamanho de uma minúscula semente de mostarda, poderiam dizer a esta montanha: ‘Saia daqui’ e ela iria bem longe. Nada seria impossível” (Mateus 17 20).

Esse relato faz eu repensar cada vez mais sobre a importância de entendermos através do olhar do outro a sua angústia, sofrimento e pedido de socorro. E, é justamente essa sensibilidade que as pessoas estão perdendo nos dias de hoje.

Eu, como uma auxiliar de coordenação, consegui com pequenos gestos amenizar o sofrimento de um aluno que cursava a 5ª série. E, com certeza esses pequenos gestos fizeram a diferença.

Em momentos e situações tão simples como hora da entrada, recreio, saída, saídas culturais podemos resgatar situações onde passamos a conhecer muito mais os alunos, e entender muitas de suas fraquezas.

Capítulo 5 - SUGESTÕES DE TÉCNICAS DE RELAXAMENTO

A professora quando percebe algum tipo de angústia ou sofrimento na criança que apresenta quadros de ansiedade, além de algum tipo de diálogo com ela, a mesma pode facilitar a situação dando um intervalo na aula e aplicando alguma técnica de relaxamento.

Abaixo seguem tipos de relaxamentos, um indicado para meninas e outro para meninos, sugeridos pela psicóloga Lipp (2005, p.89):

Relaxamento para meninas:

- Fechem os olhos.
- Enrijeçam todos os músculos do corpo, de uma só vez.
- Agora, soltem todos os músculos ao mesmo tempo...
- Prestem atenção à respiração.
- Respirem bem fundo, pelo nariz, e mantenham a boca fechada.
- Sintam a barriga se enchendo, como se fosse um balão.
- Agora, soltem o ar devagarzinho, pela boca, enquanto contam mentalmente.
- (em voz baixa): um... dois... três... quatro... cinco.
- Mantenham os olhos fechados.
- Respirem normalmente.
- Soltem todos os músculos.
- Imaginem, agora, uma luz da cor que preferirem (de que mais gostarem), que vai passar por todas as partes de seu corpo, como se estivesse fazendo uma massagem...
- Sintam a luz passando, pela cabeça... testa... olhos... bochecha... nariz...,etc
- Sintam a calma.
- Acreditem que tudo vai dar certo.

- Agora, abram os olhos.
- Movimentem os braços e pernas.
- Dêem uma boa alongada (espreguiçada).
- Voltem a suas atividades.

Relaxamento para meninos:

- Fechem os olhos.
- Prestem atenção à respiração.
- Respirem bem fundo, pelo nariz, e mantenham a boca fechada.
- Sintam a barriga se enchendo, como se fosse um balão.
- Agora, soltem o ar devagarzinho, pela boca, enquanto contam mentalmente.
- (em voz baixa): um... dois... três... quatro... cinco.
- Mantenham os olhos fechados.
- Enrijeçam todos os músculos do corpo, de uma só vez...
- Respeitem normalmente.
- Soltem todas as partes do corpo, deixando-as bem molinhas.
- Imaginem, agora, que estão deitados em uma grama bem fofinha. Soltem todo o peso de seu corpo...
- Comecem a rolar na grama...
- Sintam a graminha como se ela estivesse massageando todas as partes de seu corpo. Relaxem...
- Sintam o corpo leve...
- Sintam a clama.
- Acreditem que tudo vai dar certo.
- Agora, abram os olhos.

- Movimentem os braços e as pernas.
- Dêem uma boa alongada (espreguiçada).
- Voltem a suas atividades.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A ansiedade é um dos grandes males encontrados nos dias de hoje. É talvez a causa mais freqüente das doenças e do *stress*.

Seria impossível acabarmos com a ansiedade de nossas vidas de forma completa, porque estamos sujeitos ao mundo e suas mudanças que nem sempre são justas.

Os psicólogos e psicanalistas, hoje dispõem de métodos relativamente rápidos e eficientes para diagnosticar e tratar a ansiedade de maneira eficiente. A ansiedade pode ser tratada por medicação e por psicoterapia. A desvantagem da medicação que é um auxiliar muito bom, é que, uma vez cessada, retornam os sintomas. A psicoterapia para o tratamento da ansiedade é eficiente porque elimina o mal pela raiz e permite que o indivíduo retome a vida com mais segurança. No entanto, em casos mais graves, o auxílio da medicação pode ser extremamente eficiente.

Então, o que pode se perceber é que qualquer que seja o tipo de ansiedade o mais importante é saber que existe um tratamento.

Vale ressaltar a importância do acompanhamento e dedicação dos professores e dos pais perante as crianças ansiosas.

Os professores devem lembrar que ensinar não é simplesmente passar conteúdo. Ensinar é saber formar pessoas e exigir de si mesmo a presença efetiva e afetiva, pois se aprende também ouvindo, observando, admirando, imitando, confiando, criticando, apaixonando-se, conflitando, recriando e refazendo relações. Esse modelo é fundamental para a criança ansiosa.

Com certeza, com a atenção redobrada na escola, o aluno, com alto nível de ansiedade, poderá aproveitar sua vida escolar com maior bem estar e os prejuízos escolares deverão ser menores. Pois um simples problema ignorado pode virar um quadro patológico grave, e prejudicar tanto o emocional quanto o rendimento escolar e a qualidade de vida dos alunos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRADE, Rubia Gêiser Bento de. Avaliação da Aprendizagem escolar, Revista de divulgação técnico-científica do ICPG, São Paulo, n. 4, p. 54, Jan/05.

DANIELSKI, Vanderlei. Ansiedade - Por que a criança se sente sufocada? Ed. Ave-Maria. São Paulo. 2003.

FERREIRA, Aurélio B. Novo dicionário da Língua Portuguesa. Ed. Fronteira. São Paulo. 1986.

HOFFMAN, Jussara. Pontos & Contrapontos do pensar ao agir em avaliação. Ed. Mediação. São Paulo. 2002

----- . Avaliação Mediadora - Uma prática em construção da pré-escola à universidade. Ed. Mediação. São Paulo. 2001.

LIPP, Marilda E. Novaes (org.). Crianças estressadas – causas, sintomas soluções. Ed. Papirus. São Paulo. 2005.

MORETTO, Vasco Pedro. Prova um momento privilegiado de estudo não um acerto de contas. Ed. DP&A. São Paulo. 2002.

OOM, Paulo. Doenças Mentais em crianças. Revista pais e filhos, São Paulo, n.3, p.24, ago/2007.

TEIXEIRA, Gustavo. Transtorno Comportamentais na Infância e Adolescência. Ed. Rubio. São Paulo. 2003.

Sites consultados

BONFATTI, Paulo. <http://www.acesa.com/infantil/dicas/2008/01/31-escola/> - acesso em ago/2008.

BASSOL, Ana Margareth; FERREIRA, Maria Helena Siqueira e RECONDO, Rogéria. Transtorno de Ansiedade na Infância. http://www.ippad.com.br/ippad/siteprincipal/material.asp?var_chavereg=111 - acesso em ago/2008

COSTA, Elis Regina da & BORUCHOVITCH, Evely. Psicologia e crítica Compreendendo relações entre estratégias de aprendizagem e a ansiedade de alunos do ensino fundamental de Campinas. Revista Eletrônica. Scielo Brasil) http://www.scielo.br/scielo.php/script_sci_serial/Ing_pt/pid_1517-8692/nrm_iso - acesso set/08

QUILLICI, Mario. Ansiedade. http://br.geocities.com/psipoint/arquivo_psicossom_ansiedade.htm - acesso em set/2008.

RIBEIRO, Tobias. Assessorias em gestão estratégica – Educar para diversidade. http://www.tobiasribeiro.com.br/artigos.php?pagina=6&ordem=&busca=&itens=6&id_secao=2 - acesso em set/2008.

ANEXOS

ANEXO 1 - RELATÓRIO

ANEXO 2 - AUTORIZAÇÃO