

TRANSTORNO DE ANSIEDADE NA INFÂNCIA: ALTERAÇÕES COGNITIVAS E OS IMPACTOS NA APRENDIZAGEM ESCOLAR NA TERCEIRA INFÂNCIA.

Havanny Siqueira Santos¹

Ana Tereza Dias Vasques²

Gleiton Nunes de Azevedo³

RESUMO: O presente estudo baseia-se em um levantamento bibliográfico de dados sobre a ansiedade infantil e os impactos na aprendizagem escolar na terceira infância. O transtorno de ansiedade torna-se cada vez mais comum na infância, envolvendo uma interação complexa e multifatorial, que pode indicar baixo desempenho em diversas funções cognitivas e, assim, refletir diretamente no aprendizado. O objetivo deste trabalho é apresentar uma discussão atualizada acerca do tema, atreladas às dificuldades de aprendizagem escolar, os sintomas e as causas, descrever o quadro do transtorno de ansiedade e discorrer sobre os aspectos neuropsicológicos das alterações cognitivas, bem como relatar sobre os impactos na aprendizagem da terceira infância. Os dados foram coletados através de artigos científicos disponíveis em meio eletrônico. Foi analisado que crianças com sintomas ansiosos são predispostas a apresentarem danos na memória de trabalho, na atenção, na velocidade de processamento, e funções executivas que interferem em suas habilidades sociais e escolares. Conclui-se que a ansiedade pode afetar o desempenho escolar, prejudicando a capacidade de recordar ou recuperar um conteúdo aprendido em um momento de apreensão. Neste sentido, atesta-se desempenho cognitivo inferior, um dado preocupante. Diante disso faz-se necessários estudos futuros para comparar o desempenho cognitivo e especificar as causas e os prejuízos.

Palavras-chave: Ansiedade. Transtorno de ansiedade. Terceira infância. Neuropsicologia. Dificuldade de aprendizagem.

ABSTRACT: The present study is based on bibliographic survey of data on childhood anxiety and the impacts on school learning in the third childhood. Anxiety disorder becomes increasingly common in childhood, involving a complex and multifactorial interaction which can indicate poor performance in various cognitive functions, and thus reflect directly on learning. The objective of this work is to present an updated discussion on the subject linked to school learning difficulties, symptoms and causes, describe the framework of anxiety disorder and discuss the neuropsychological aspects of cognitive alterations, as well as report the impacts on third childhood learning. Data were collected from scientific articles available on the Internet. Was observed that children with anxiety symptoms are

¹ Psicóloga formada pelo Centro Universitário Alfredo Nasser.

² Psicóloga (PUC-Goiás); Mestre em Neurociências do Comportamento pela UnB. Docente no Centro Universitário Alfredo Nasser (Unifan).

³ Psicólogo (PUC-GO); Mestre e Doutor em Ciências do Comportamento pela UnB; Atua como professor e pesquisador efetivo na Unifan.

predisposed to have impairments in working memory, attention, processing speed and executive functions that interfere with their social and school skills. Anxiety can affect school performance impairing the ability to recall or retrieve content learned in a moment of apprehension. In this sense, lower cognitive performance is attested, which is a worrying fact. Therefore, future studies are needed to compare cognitive performance specifying the causes and the impairments.

Keywords: Anxiety. Anxiety Disorder. Third Childhood. Neuropsychology. Learning difficulties.

1. INTRODUÇÃO

O transtorno de ansiedade não é um quadro recente. Sua presença na população infantil está cada vez maior, causando prejuízos no funcionamento diário, podendo impactar no desenvolvimento e interferir na capacidade de aprendizagem. Evidencia-se, portanto, a preocupação do relativo aumento de sua incidência na infância causando prejuízos no âmbito cognitivo da criança e se relacionado a diversos problemas de aprendizagem no processo de escolarização.

Uma das primeiras descrições da ansiedade como disfunção da atividade mental foi no século XIX, em 1813, por Augustin-Jacob Landré-Beuvais (1772-1840), o qual destacou a ansiedade como uma síndrome que integra aspectos emocionais e fisiológicos. Em 1844, Jean Baptiste Félix Descurrate (1795-1872) publicou o livro “A Medicina das paixões” e discutiu sobre as reações ansiosas relacionadas às patologias. Em 1850, Otto Domrich descreveu o que hoje é conhecido como transtorno de pânico, destacando os sintomas fisiológicos como palpitações, e tonturas, por exemplo (FERNANDEZ; SILVA, 2007).

Entretanto, foi através dos trabalhos clínicos desenvolvidos por Sigmund Freud (1836-1939) que os transtornos de ansiedade começaram a ser classificados de forma mais sistemática, conforme destacaram Landeira-Fernandez e Cruz (2007), de que os primeiros relatos de casos clínicos de crianças com sintomas de ansiedade datam no início do século XX. O aumento de números de crianças órfãs, por exemplo, resultado da Segunda Guerra Mundial, serviu como grande motivação para os pesquisadores da época, pautados no modelo psicanalítico (FERNANDEZ; SILVA, 2007).

Contudo, as pesquisas com as comunidades do Reino Unido e Estados Unidos apontam uma prevalência que de 2 a 4% das crianças entre 5 e 16 anos em algum momento preencherão os critérios diagnósticos para um transtorno ansioso (STALLARD, 2010). Segundo Asbahr (2004) os transtornos mais frequentes na infância são: o Transtorno de Ansiedade de Separação (TASe), com prevalência por volta de 4%; o Transtorno de Ansiedade Excessiva ou o atual Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG), com prevalência entre 2,7% a 4,6%; e as Fobias Específicas (FE), com prevalência entre 2,4% a 3,3%.

Conforme atesta Stallard (2010), os problemas de ansiedade na infância estão relacionados a diversas preocupações excessivas. Os principais pontos de atenção estão relacionados à problemas de saúde, da escola, de desastres e de danos pessoais. Outro ponto importante se refere às comorbidades associadas aos transtornos de ansiedade, a depressão e o TASe, os principais. Além disso, as causas para o desenvolvimento dos transtornos de ansiedade em crianças envolvem uma interação complexa de fatores, podendo ser biológicos, ambientais (fatores familiares, experiências de aprendizagem) e individuais. Quanto às influências genéticas e as características de temperamento, esses também são elementos de predisposição que podem aumentar a vulnerabilidade ou diminuí-la em interação com os diversos fatores supracitados.

Nesta perspectiva, Rodrigues (2011) destaca que estudos neuropsicológicos sugeriram que crianças com transtorno de ansiedade na infância e adolescência apresentam prejuízos no desempenho das diversas funções cognitivas, tais como memória, atenção e funções executivas. Fator que impactará diretamente no processo de aprender, que depende da relação entre as sinapses com outras instâncias cerebrais e neurais (DAMÁSIO, 2010).

Logo, a Neuropsicologia é uma ciência que foca seus estudos na interação entre os mecanismos neurais que precedem o comportamento humano, como acreditam Malloy-Diniz *et al* (2014). O processamento cognitivo e as abordagens de processamento da informação, exploram a forma como as crianças interpretam o ambiente, selecionam e direcionam a atenção para os sinais de perigo ou ameaça (STALLARD, 2010).

Com o aumento de relatos da ansiedade na infância e de que seus prejuízos podem atingir diretamente a vida escolar, compreender o funcionamento

cognitivo envolto no tema pode auxiliar a superação de queixas e minimização de danos. Os estudos neuropsicológicos podem favorecer o melhor entendimento do transtorno de ansiedade na infância e apontar caminhos a percorrer para se alcançar melhores êxitos. Dessa maneira, faz-se necessário um crescente número de estudos que possam elucidar tal temática.

Assim, o objetivo deste estudo é apresentar uma discussão atualizada acerca do transtorno de ansiedade na infância, seus sintomas e causas, atrelados às dificuldades de aprendizagem escolar na terceira infância e às possíveis alterações cognitivas decorrentes dele.

2. METODOLOGIA

Este trabalho é uma revisão narrativa da literatura sobre a ansiedade infantil e os impactos na aprendizagem escolar na terceira infância. Os dados foram coletados através de artigos científicos disponíveis em meio eletrônico. As bases pesquisadas foram: PePSIC, SciELO, e Google Acadêmico, com os seguintes descritores: ansiedade, transtorno de ansiedade, infância, terceira infância, neuropsicologia, dificuldade de aprendizagem.

Os critérios de inclusão foram: artigos científicos completos no idioma português, publicados no período de 2000 a 2021. Os critérios de exclusão foram: artigos repetidos, fora do filtro temporal. O Levantamento bibliográfico foi realizado no período de 09/2021 a 11/2021. As informações obtidas a partir dos artigos científicos para a pesquisa bibliográfica foram compendiadas, verificadas e extraídos os pontos mais relevantes para a análise.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Segundo Mangolini *et al.* (2019), nos últimos dados levantados em 2017 pelo projeto *Global Burden of Disease* (“Carga Global das Doenças”), evidenciou-se o elevado impacto dos transtornos mentais na sociedade. Os quadros de ansiedade estão entre os principais achados, correspondendo a segunda principal causa de incapacidade entre os quadros mentais. Comparando com todas as doenças físicas e mentais nos últimos 25 anos, os transtornos de

ansiedade se mantiveram estáveis. O Brasil, um país de média renda, em seu perfil epidemiológico tende a se assemelhar ao dos países desenvolvidos.

Constata-se que os transtornos de ansiedade em crianças e jovens, são frequentes e representam o maior grupo de problemas de saúde mental durante a infância, como aponta Stallard (2010). Pode ser considerado o quadro psiquiátrico mais comum tanto em crianças quanto em adultos, cuja prevalência estimada é de 9% e 15% durante a vida, Castilho *et al.* (2000). Ainda segundo Stallard (2010, p. 11), “a ansiedade é uma resposta normativa concebida para facilitar a autoproteção com o foco particular do medo e da preocupação variando de acordo com o desenvolvimento da criança e suas experiências anteriores”, podendo ser considerada uma reação normal e necessária para sobrevivência.

Porém, Castilho *et al.* (2000) destacam que se torna patológico quando a ansiedade e o medo são exagerados e desproporcionais a um determinado evento, de forma que reações extremas ao estímulo ansiogênico geralmente ocorrem em indivíduos com uma predisposição neurobiologia herdada.

Embora sejam diversos os transtornos de ansiedades existentes, assim como as suas causas, tem-se empreendido cada vez mais numa padronização, seja no entendimento de sua etiologia, seja na compreensão de seu quadro nosológico e tratamento. Para isso, sistemas de classificações internacionais têm sido criados no intuito de auxiliar e compartilhar informações sobre os Transtornos psiquiátricos existentes, sendo os mais famosos dele o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, atualmente em sua quinta versão (DSM-V), classificando os transtornos ansiosos em: Transtorno de Ansiedade de Separação (TASe), Transtorno de Pânico (TP), Transtorno de Ansiedade Social (TASo), Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) e Fobia Específica (FE).

De acordo com Fleitlich-Bilyk e Goodman (2004 *apud* VIANNA *et al.*, 2009) foi estimado que 4,6% das crianças brasileiras apresentam algum quadro de ansiedade, de acordo com um estudo populacional brasileiro. Já Asbahr (2004) afirma que a nível mundial, esse número pode chegar até 10%, fazendo com que a ansiedade seja uma das doenças psiquiátricas mais comuns em crianças. A projeção é que 50% destas crianças ainda experimentarão um episódio depressivo como parte de sua síndrome ansiosa.

Zuanetti *et al.* (2018) destacaram que o número de crianças com dificuldades em algum domínio acadêmico é alarmante. Em abril/2015 a julho/2017 foi realizado na Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FMRP-USP) um estudo nacional com uma amostra de 32 crianças em idade escolar (do 1º ao 5º ano do Ensino Fundamental), a partir do qual foi revelado desempenho inferior em língua portuguesa e/ou matemática. No grupo de crianças havia diagnósticos de transtornos de aprendizagem específicos, como de dislexia, por exemplo, e crianças diagnosticadas com transtornos de aprendizagem secundários. Neste estudo nacional, uma das condições mais prevalentes foi as de crianças com transtorno de ansiedade, com uma taxa de 55%.

3.1 Causas e sintomas

Conforme atestam Castilho *et al.* (2000), as causas dos transtornos ansiosos são diversas e multifatoriais, logo, o peso relativo dos fatores causais pode variar, por isso o uso de padronização e classificações não devem cristalizar o diagnóstico. Assim, cabe entender a pluralidade que sustenta e mantém os sintomas de determinados transtornos, assim como o contexto social e econômico em que a pessoa está inserida. Em criança e adolescente, por exemplo, destaca-se a importância do desenvolvimento que ainda está presente nessa população.

Nota-se então a importância de rastreio amplo que considere a história detalhada sobre as causas e sintomas e os prováveis fatores desencadeantes. Asbahr (2004) relata que nas crianças o desenvolvimento emocional também influi sobre as causas e a forma como são manifestados os medos, e as preocupações, normais ou patológicas. Diferente dos adultos, as crianças demonstram extrema dificuldade em reconhecer os seus medos como exagerados ou irracionais. Deste modo, os sintomas causam sofrimento significativo, apresentando: insônia, dificuldade em relaxar, tensão, angústia, irritabilidade aumentada, dificuldade em concentrar-se. Quanto aos sintomas físicos, são bem comuns: cefaleias, dores musculares, queimação estomacal, taquicardia, tontura, formigamento, sudorese fria, conforme cita Dalgalarondo (2019).

3.2 Aspectos neuropsicológicos

Para quantificar e qualificar os sintomas apresentados, a Neuropsicologia que é uma ciência que estuda o comportamento, as emoções e pensamentos e como eles estão ligados ao cérebro, desempenha um papel importante, mensurando as habilidades cognitivas das crianças, ao englobar um conjunto de procedimentos, como: a observação, a entrevista, a administração de tarefas e o uso de ferramentas padronizadas de avaliação de desempenho (MALLOY-DINIZ *et al.*, 2018).

Tais procedimentos visam identificar e caracterizar o perfil das habilidades cognitivas, comunicativas e/ou emocionais do indivíduo, correlacionando principalmente as alterações observadas no comportamento com as possíveis áreas do cérebro, investigando, observando e controlando cuidadosamente os dados, realizando, assim, um raciocínio clínico. Os aspectos cognitivos referem-se aos processos de maturação de habilidades desde a infância até a adolescência. O desenvolvimento cognitivo também se refere à ascensão do conhecimento e pensamento, atrelado ao desenvolvimento cerebral. Em suma, as funções cognitivas dizem da integração das capacidades de percepção, atenção, linguagem, memória e pensamento (MALLOY-DINIZ *et al.*, 2018).

Nesta perspectiva, caracterizar as funções cognitivas mais atingidas pelo transtorno de ansiedade é necessário para melhor compreensão. Malloy-Diniz *et al.* (2018) descrevem a atenção como um fator dependente do interesse e da necessidade em relação à tarefa em questão, apresentando papel primordial em nosso dia a dia, aos quais constantemente de forma inconsciente selecionando alguns estímulos em detrimento de outros, de acordo com o objetivo pretendido. Quando a atenção apresenta-se alterada, todo o funcionamento cognitivo do indivíduo pode ser afetado. A alteração no sistema atencional pode ser consequência de uma hiperatividade da amígdala, que também pode dificultar o planejamento e execução de metas de longo prazo e aumentar a execução de comportamentos guiados por metas imediatas (RODRIGUES, 2011).

Os pacientes com transtorno de ansiedade apresentam limitações em atividades que exigem focos específicos, ou manter a atenção sustentada por um período de tempo, bem como concentrar-se, devido à desabilitação da focalização. Em contrapartida há indicativos que podem levar à focalização

excessiva nos pensamentos estressantes mais salientes sem uma racionalização efetiva (RODRIGUES, 2011). Várias funções cognitivas dependem fortemente da atenção, especialmente a memória, que é a capacidade de modificar o comportamento em função de experiências anteriores, sendo dependente de diferentes estruturas do sistema nervoso central. O processo mnemônico envolve a complexidade pela qual o indivíduo codifica, armazena e recupera as informações.

Outro aspecto importante se refere às funções executivas, que dizem respeito aos processos cognitivos da capacidade humana de direcionar o comportamento a objetivos. Sendo assim, as funções executivas, são a base da intencionalidade e capacidade de autogestão ou autorregulação (MALLOY-DINIZ *et al.*, 2018). Assim como existem prejuízos na memória e na atenção devido ao transtorno de ansiedade, com as funções executivas não é diferente, pois a ansiedade excessiva dificultará o planejar e executar, visto que a procrastinação é uma das características do transtorno de ansiedade.

No entanto, a Neuropsicologia pode favorecer a definição da natureza e gravidade de problemas comportamentais e emocionais resultantes de transtornos cerebrais conhecidos e de fatores de risco para transtornos no cérebro ou para disfunções sem causa identificável. A Neuropsicologia dispõe de informações importantes sobre o comportamento social, estado emocional, e as adaptações às limitações do paciente que sofre de algum tipo de transtorno, (SILVA, 2016).

3.3 Impactos na aprendizagem da terceira infância

No que tange a aprendizagem, pode ser entendido como o processo de aquisição de novas percepções relacionadas a novas ou antigas experiências, tendo como resultado a conquista de novos saberes e mudança de comportamento. O aprender é importante para a construção de desenvolvimento global (BERTTI, 2018).

Conforme demarcado por Papalia e Feldman (2013), a terceira infância corresponde ao período dos 6 aos 12 anos, sendo ele um momento que ocorrem mudanças físicas, sociais, mentais e emocionais, nos relacionamentos e no desenvolvimento da autoestima. Destacam-se, ainda, que as experiências dos

primeiros anos de escola são críticas para a formação de uma base determinante, que apontará para o sucesso ou fracasso escolar. Mesmo algumas crianças inseridas na pré-escola, geralmente chegam à 1ª série do Ensino fundamental I com um misto de impaciência e ansiedade.

Eventos estressores fazem parte da infância e muitas crianças aprendem a lidar com eles. No entanto, quando o estresse torna-se intenso, pode gerar problemas psicológicos. Elkind (1981, 1986, 1997, 1998 *apud* PAPALIA; FELDMAN, 2013) chamou as crianças da atualidade de “crianças apressadas”, advertindo que a modernidade força o desenvolvimento prematuro, tornando a infância muito estressante, esperando sucesso nas demandas escolares, nos esportes e no atendimento às necessidades emocionais dos pais.

Retomando ao contexto escolar, o aprender se dispõe de diversas maneiras. Segundo Muniz *et al.* (2016), a aprendizagem no ambiente escolar é propiciada por vários fatores, sendo eles o cognitivo, o social e o emocional. Logo, o aprender se situa para além da capacidade intelectual e depende da forma como se dá as relações sociais e como o aluno se percebe nesse ambiente escolar. Alunos bem-sucedidos são propensos a tornarem-se ansiosos por causa da expectativa e cobrança exacerbada dos pais, dos colegas ou mesmo suas, de que devem ter um ótimo desempenho em todas as disciplinas. No caso de alunos com baixo desempenho, se as situações de fracasso na escola se repetem, a ansiedade pode aumentar como consequência do rendimento abaixo do esperado (WIGFIELD; ECCLES, 1989 *apud* COSTA; BORUCHOVITCH, 2004).

Os teóricos do modelo chamado *déficit* (BENJAMIN *et al.*, 1981) defendem a idéia de que o rendimento baixo de alunos altamente ansiosos pode ser explicado por dois aspectos: hábitos de estudo deficitário e pelas estratégias de aprendizagem aplicadas ao aprestamento para as situações avaliativas. Os *déficits* ocorreriam tanto no momento da aquisição quanto no armazenamento do conhecimento. Reafirmam que a ansiedade dos alunos tende a aumentar quando tomam consciência de que não dominam o conteúdo e não sabem se beneficiar de estratégias de aprendizagem de forma assertiva nas avaliações escolares. Entretanto, evidências parecem indicar que a problemática principal dos alunos ansiosos está diretamente ligada com a recuperação do conteúdo (COSTA; BORUCHOVITCH, 2004).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

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. 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 hiperfoco em pensamentos estressantes.

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.

Concluimos que pode-se comprovar os danos que a ansiedade vem causando à população infantil, a qual é alvo de estudo deste trabalho. Neste sentido, atesta-se desempenho cognitivo inferior, juntamente com os transtornos ansiosos, sendo este um dado alarmante. A partir de todos os apontamentos, compreende-se que a Neuropsicologia pode contribuir na investigação da causa, da dimensão do problema, nos aspectos comportamentais e emocionais, resultantes de transtornos cerebrais conhecidos ou de disfunções cujas causas identificáveis. Ela dispõe de dados quantitativos e qualitativos importantes sobre o comportamento social, estado emocional, e as adaptações às limitações do indivíduo que sofre de algum tipo de transtorno, bem como, de muitos recursos e ferramentas neuropsicológicas que auxiliam na regulação deste transtorno.

É relevante salientar que a avaliação prévia da ansiedade torna-se valioso recurso preventivo de sofrimentos desmedidos na vida adulta, uma vez que a identificação precoce pode prevenir danos em vários âmbitos através da intervenção clínica adequada, o que trará benefícios diretos ao processo de

aprendizagem, bem como o suporte pedagógico. Dessa maneira, faz-se necessário maior número de estudos que possam elucidar tal temática devido à escassez de pesquisas experimentais que correlacionem o Transtorno de Ansiedade e as dificuldades no processo de aprendizagem infantil.

REFERÊNCIAS

ASBAHR, Fernando R. Transtornos ansiosos na infância e adolescência: aspectos clínicos e neurobiológicos. **Jornal de Pediatria**, v.80, n. 2, p. 28-34, 2004. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0021-75572004000300005>. Acesso em: 16 nov. 2021.

BERTTI, C.T. 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, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.26843/rencima.v9i5.2028>. Acesso em: 16 nov. 2021.

CASTILLO, A. R. GL. *et al.* Transtornos de ansiedade. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 22, p. 20-23, 2000. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1516-44462000000600006>. Acesso em: 16 nov. 2021.

COSTA, E. R. da.; BORUCHOVITCH, E. 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, 2004. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-79722004000100004>. Acesso em: 16 de nov. 2021.

DALGALARRONDO, P. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018, p. 365-378.

DAMÁSIO, A. R. **En busca de Spinoza: neurobiología de la emoción y los sentimientos**. Barcelona: Critica, 2010.

KOHN, P. A.; DREYER, B. TRANSTORNO DE ANSIEDADE INFÂNTIL NA TERCEIRA INFÂNCIA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA. **Anuário Pesquisa e Extensão Unoesc São Miguel do Oeste, [S. l.]**, v. 2, p. e13061, 2017. Disponível em: <https://portalperiodicos.unoesc.edu.br/apeusmo/article/view/13061>. Acesso em: 16 nov. 2021.

LANDEIRA-FERNANDEZ, J.; SILVA, M.T.A Medo e dor e a origem da ansiedade e do pânico. In: **Intersecções entre psicologia e Neurociências**. CRUZ, A.P.M. (orgs.) Rio de Janeiro: MedBook, 2007 p. 217-238.

MALLOY-DINIZ, L.F *et al.* O neuropsicólogo e seu paciente: a construção de uma prática. In: **Avaliação Neuropsicológica**. MADER J.M *et al.* (orgs.) 2.ed.. Porto Alegre: Artmed, 2018, p. 10-16.

MALLOY-DINIZ, L.F *et al.* Atenção. In: **Avaliação Neuropsicológica**. COUTINHO, G. *et al.* (orgs.) 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2018, p. 84-89.

MALLOY-DINIZ, L.F *et al.* O exame das funções cognitivas. In: **Avaliação Neuropsicológica**. 2.ed. . Porto Alegre: Artmed, 2018, p. 90-105.

MALLOY-DINIZ, L. F *et al.* Neuropsicologia no Brasil. In: **Neuropsicologia teoria e prática**. MENDONÇA, L.I.Z; AZAMBUJA D. (orgs.) 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2014 p. 409-426.

MANGOLINI, V. I.; ANDRADE, L. H.; WANG, Y.-P. Epidemiologia dos transtornos de ansiedade em regiões do Brasil: uma revisão de literatura. **Revista de Medicina**, [S. l.], v. 98, n. 6, p. 415-422, 2019. DOI: 10.11606/issn.1679-9836.v98i6p415-422. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/144226>. Acesso em: 16 nov. 2021.

MUNIZ, M.; FERNANDES, D.C. Autoconceito e ansiedade escolar: um estudo com alunos do ensino fundamental. **Psicologia Escolar e Educacional**, SP, v. 20, n. 3, Setembro/Dezembro de 2016, p. 427-436. Disponível em: <https://www.redalyc.org/comocitar.ou?id=282349447002>. Acesso em: 16 nov. 2021.

PAPALIA, D. E.; FELDMAN, R. D. Desenvolvimento físico e cognitivo na terceira infância. In: **Desenvolvimento Humano**. 12.ed. Tradução de Daniel Bueno. Porto Alegre: AMGH editora, 2013, p.314-353.

PAPALIA, D. E.; FELDMAN, R.D. Desenvolvimento psicossocial na terceira infância. In: **Desenvolvimento Humano**. 12.ed. Tradução de Daniel Bueno. Porto Alegre: AMGH editora, 2013, p.354-383.

RODRIGUES, C.L. **Aspectos neuropsicológicos do transtorno de ansiedade na infância e na adolescência**: Um estudo comparativo entre as fases pré e pós tratamento medicamentoso. 146f. Dissertação (Mestrado em Ciências) - Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2011.

VIANNA, Renata Ribeiro Alves Barboza; CAMPOS, Angela Alfano; LANDEIRA-FERNANDEZ, Jesus. Transtornos de ansiedade na infância e adolescência: uma revisão. **Rev. bras.ter. cogn.**, Rio de Janeiro , v. 5, n. 1, p. 46-61, jun. 2009 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872009000100005&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 16 nov. 2021.