

Consórcio Setentrional de Educação a Distância
Universidade de Brasília e Universidade Estadual de Goiás
Curso de Licenciatura em Biologia a Distância

ANSIEDADE NO MEIO ESCOLAR

Cleimar Rosa Da Silva

Brasília-DF
2011

Cleimar Rosa da Silva

ANSIEDADE NO MEIO ESCOLAR

Monografia apresentada, como exigência parcial para a obtenção do grau pelo Consórcio Setentrional de Educação a Distância, Universidade de Brasília/Universidade Estadual de Goiás no curso de Licenciatura em Biologia a distância.

BRASÍLIA
2011

Cleimar Rosa da Silva

ANSIEDADE NO MEIO ESCOLAR

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como exigência parcial para a obtenção do grau de Licenciado em Biologia do Consórcio Setentrional de Educação a Distância, Universidade de Brasília/Universidade Estadual de Goiás.

Aprovado em 11 de junho de 2011.

Prof^ª. MSc. Lélia Leoi Romeiro
UnB
Orientadora

Prof^º. MSc. Roger Maia D. Ledo
UnB
Avaliador I

Prof^º. MSc. Bruno Saback Gurgel
UnB
Avaliador II

Brasília-DF
2011

Este trabalho é dedicado aos meus queridos pais que me incentivaram, acreditaram em mim e me fizeram acreditar. Em especial a minha mamãe pela paciência, compreensão, apoio, pelas suas muitas orações, e o seu imenso amor, sem o qual eu não teria conseguido. Aos meus queridos sobrinhos João Felipe, Júlia Karen e Julie por me mostrarem uma maneira tão profunda e simples de amar.

AGRADECIMENTOS

Agradeço, acima de tudo, ao meu amado Deus por esta grande conquista. A minha família pelo incentivo, apoio e paciência nos momentos difíceis. Aos meus amigos que torceram por mim. A minha querida orientadora Lélia pelos sábios conselhos, carinho e compreensão. A querida professora Melissa pelo grande apoio e atenção. E a todos que de alguma forma me inspirou e contribuiu para esta realização.

A todos estes, sou eternamente grata.

*"O que está fora da vista perturba mais a mente dos homens do
que aquilo que pode ser visto."*
JULIO CÉSAR

RESUMO

A ansiedade é uma reação natural do organismo, ou seja, um extinto desenvolvido de sobrevivência para que o ser humano reaja diante do perigo. Até certo ponto, é necessária para a sobrevivência social. Porém quando a ansiedade é desproporcional, torna-se patológica e desencadeia uma série de sofrimentos e problemas de ordem social. A ansiedade e o medo têm suas ascendências nas reações de defesa dos animais, verificadas em respostas aos perigos comumente encontrados no meio ambiente em que vivem. Assim, quando confrontado com uma ameaça ao seu bem estar, à sua integridade física ou a própria sobrevivência, o organismo apresenta um conjunto de respostas comportamentais e neurovegetativas que caracterizam a reação de medo. A frequência cardíaca, a pressão arterial, a tensão da musculatura estriada e a condutividade elétrica da pele que aumenta quando a pele é umedecida pela transpiração, representam algumas das medidas mais usadas para medir o grau de ansiedade. No meio escolar estes transtornos tem afetado inúmeros indivíduos. Em decorrência disso, o desempenho acadêmico é baixo, há uma maior reincidência em reprovações, dúvidas quanto à escolha profissional ou até mesmo a desistência dos estudos. As terapias de relaxamento descritas neste trabalho são utilizadas para tratar diversos problemas de saúde, entre eles, a ansiedade. O relaxamento é uma resposta que leva a diminuição da atividade do Sistema Nervoso Central.

Este trabalho aborda a ansiedade em seus vários aspectos, com uma breve definição do termo ansiedade, os sintomas, as principais causas, apresentando ainda algumas vias neurais responsáveis por este complexo sistema das emoções e uma descrição sobre como a ansiedade tem afetado o desempenho escolar de muitas pessoas, apontando alternativas para lidar com este problema.

Palavras-Chave: Ansiedade, transtorno de ansiedade, educação e desempenho escolar.

LISTA DE SIGLAS

APA - Associação Americana de Psiquiatria

DSM - Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais

DSM-IV - Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - Quarta Edição

SNC - Sistema Nervoso Central

TOC - Transtorno obsessivo-compulsivo

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	8
2. OBJETIVOS	10
3. METODOLOGIA	11
4. ANSIEDADE	12
4.1 O que é a ansiedade?	12
4.2 Quais as causas da ansiedade?	15
4.3 Sintomas da ansiedade	17
4.4 Bases biológicas da Ansiedade	18
4.5 Ansiedade e o desempenho escolar	20
4.6 Como reduzir a ansiedade na sala de aula	22
5. CONCLUSÃO	25
6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	27

1. INTRODUÇÃO

Segundo McReynolds (1965 apud Pereira, 2008, p. 02), “o sentimento de ansiedade é parte intrínseca da condição humana. É uma resposta natural a determinados fatores ambientais e psicológicos.” Ou seja, a ansiedade até certo ponto, é necessária para a sobrevivência social. É uma manifestação fisiológica que faz parte do ser humano. Ela pode permanecer durante toda a vida de uma pessoa. Não há preferência entre homens e mulheres, ricos e pobres, cidade ou campo.

Porém quando a ansiedade é desproporcional, torna-se patológica e desencadeia uma série de sofrimentos e problemas de ordem social. Neste ponto, ao invés de contribuir nas atitudes do dia a dia, concorrerá exatamente para o contrário, ou seja, para a falência da capacidade de tomadas de decisões. (GRAEFF E BRANDÃO, 1996).

A ansiedade tem causado muitos transtornos no meio escolar. Com isso, acabam por prejudicar o rendimento acadêmico do aluno ou mesmo aumentar os índices de evasão escolar.

O aluno que esquece as palavras quando está fazendo uma prova ou quando está apresentando um trabalho e começa a tremer e perde a voz diante da audiência, são exemplos ilustrativos de quando a ansiedade transpõe a tênue fronteira de nos motivar para prejudicar nosso desempenho.

Pesquisas em neurociências têm colaborado para ampliar o conhecimento sobre as bases neurobiológicas da ansiedade. Embora os circuitos neuronais envolvidos no complexo sistema das emoções não tenham uma definição precisa, podem ser descritas, de modo didático, algumas vias neuronais, responsável pelos diversos sintomas da ansiedade. (ESPERIDIÃO, 2008).

Quando estamos preocupados, as partes do cérebro responsáveis pela sensação de medo e de ansiedade, a amígdala e o hipotálamo, interpretam que o corpo está correndo perigo. Liberam hormônios que aumentam o batimento cardíaco e a respiração, daí vem a taquicardia e a falta de ar, inibem o sistema digestivo, boca seca, e trabalham para evitar o aquecimento excessivo do corpo, suor. Em suma, preparam o corpo para lutar ou fugir.

Diversas técnicas têm sido desenvolvidas no tratamento da ansiedade mostrando como é possível lidar com este problema. Estes tratamentos podem ser realizados para diminuir a tensão em circunstâncias de muita pressão, como no ambiente escolar, por exemplo.

As terapias de relaxamento descritas neste trabalho são utilizadas para tratar diversos problemas de saúde, entre eles dores nas costas, dores de cabeça, fadiga, alergias, elevada pressão sanguínea entre outros. Estas técnicas têm importante efeito ao nível de redução do estado de ansiedade. Pois dissipam a energia física e psicológica da resposta ao stress uma vez desencadeada.

2. OBJETIVOS

O objetivo deste trabalho é apresentar uma discussão atualizada acerca da ansiedade, suas causas e sintomas, mostrar como essa patologia pode afetar significativamente a vida de pessoas com este distúrbio, com ênfase aos transtornos de ansiedade no meio escolar, e fornecer informações úteis na busca de tratamentos.

3. METODOLOGIA

A metodologia utilizada está baseada em levantamentos a partir de dados bibliográficos sobre Ansiedade.

Os dados para o desenvolvimento deste estudo e alcance dos resultados foram coletados por meio de levantamento bibliográfico em bases de dados de artigos científicos disponíveis em meio eletrônico.

O levantamento bibliográfico foi realizado na Biblioteca Virtual em Saúde, nas bases LILACS, SCIELO, BIREME, GOOGLE Acadêmico e PUBMED, usando-se os descritores: ansiedade, transtorno de ansiedade, educação e desempenho escolar. Após a identificação e leitura das publicações, uma revisão aprofundada destes conceitos foi construída.

Dos artigos encontrados, 19 foram selecionados e utilizados como fonte de dados para a confecção do trabalho científico.

Foram utilizadas as palavras chave: ansiedade, transtorno de ansiedade, educação e desempenho escolar.

O levantamento bibliográfico foi realizado no período de 02/2011 a 05/2011.

As informações obtidas a partir dos artigos científicos para a pesquisa bibliográfica foram compiladas, verificadas, comparadas, resumidas e deles extraídos os pontos mais relevantes.

O material utilizado foi de acordo com as normas da ABNT e as normas previamente estipuladas pela instituição.

4. ANSIEDADE

4.1 O QUE É A ANSIEDADE?

Segundo Graeff e Brandão (1996), a origem da palavra ansiedade provém do termo grego *Anshein*, que significa estrangular, sufocar, oprimir. Porém definir um estado emocional não é tão simples. A maior dificuldade é que muito provavelmente as pessoas se emocionam com áreas do cérebro que não falam, ou seja, apenas expressam os sentimentos, como disse o neurocientista Paul MacLean.

Segundo Cruz e colaboradores (1995), outro fator importante refere-se à ansiedade como um estado ou traço. Ansiedade-estado é aquela observada em uma ocasião na vida do indivíduo. Normalmente associa-se com algum evento de estresse, sendo elevada ou atenuada devido à apresentação ou à retirada, respectivamente deste evento. Ansiedade-traço é uma característica do indivíduo, uma tendência para sentir maior ou menor grau de ansiedade diante de situações ambientais. Influências genéticas, bem como experiências prévias do indivíduo determinam essa predisposição.

Algumas características da ansiedade foram apontadas por Lewis (citado por Andrade & Gorenstein, 1998) após revisão exaustiva sobre a origem e o significado da palavra, a saber:

“1. é um estado emocional, com a experiência subjetiva de medo ou outra emoção relacionada, como o terror, horror, alarme, pânico; 2. A emoção é desagradável, podendo ser uma sensação de morte ou colapso iminente; 3. é direcionada em relação ao futuro. Está implícita a sensação de um perigo iminente. Não há risco real, ou se houver, a emoção é desproporcionalmente mais intensa; 4. há desconforto corporal subjetivo, (...) aperto no peito, na garganta, dificuldade para respirar (...)” (D’AVILA E SOARES, 2003, P. 107)

Como pressupõe Graeff e Brandão (1996), desde as primeiras argumentações sobre a ansiedade, que se registraram na Grécia clássica, a experiência subjetiva era sempre associada a sintomas corporais. Somente no final do século XIX, a partir do neurologista Sigmund Freud, os transtornos de ansiedade passaram a ser encarados como problemas médicos. Até então, a ansiedade raramente era tida como doença.

A primeira geração de neurocientistas foi pioneira na investigação de instrumentos na observação do comportamento do cérebro. Este interesse em uma avaliação neuropsicológica teve origem na primeira guerra mundial quando foram observadas relações entre os processos cognitivos e danos cerebrais nos soldados feridos. (LEZAK, 2004).

Zangrossi Jr (1997), explica que diversas tentativas de classificação psiquiátrica para os distúrbios de ansiedade têm surgido ao longo das últimas décadas. Dentre as classificações mais empregadas está àquela elaborada pela Associação Psiquiátrica Americana, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM)¹, o qual vem sendo constantemente revisado e atualizado, encontrando-se, no momento em sua quarta edição (DSM-IV).

Segundo o DSM-IV, os transtornos de ansiedade podem ser classificados de acordo com os temas abaixo:

- Transtorno de ansiedade generalizada;
- Transtorno do pânico com agorafobia;
- Transtorno do pânico sem agorafobia;
- Transtorno obsessivo-compulsivo (TOC);
- Agorafobia;
- Fobia social (também conhecida como transtorno de ansiedade social);
- Fobia simples;
- Transtorno do estresse pós-traumático;
- Transtorno de ansiedade atípica.

Atualmente, a perspectiva biológica implica em enquadrar a ansiedade dentro do paradigma evolucionário. Charles Darwin, em sua obra *The Expression of Emotion in Man and in Animals*,² publicada em 1872, apontou o caminho, seguindo em nosso século pela Etologia, de buscar o valor adaptativo dos processos comportamentais e psicológicos. (VIANA, 2010).

¹ Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, manual para profissionais da área da saúde mental que lista diferentes categorias de transtornos mentais e critérios para diagnosticá-los, de acordo com a Associação Americana de Psiquiatria (*American Psychiatric Association - APA*).

² A Expressão das Emoções no Homem e nos Animais é um livro feito pelo naturalista britânico Charles Darwin, acerca de como o ser humano e os animais expressam suas emoções.

Para Santos e colaboradores (2003), a ansiedade e o medo têm suas ascendências nas reações de defesa dos animais, verificadas em respostas aos perigos comumente encontrados no meio ambiente em que vivem. Assim, quando confrontado com uma ameaça ao seu bem estar, à sua integridade física ou a própria sobrevivência, o organismo apresenta um conjunto de respostas comportamentais e neurovegetativas que caracterizam a reação de medo. Esta ameaça pode ser através de um estímulo inato ou por estímulo aprendidos. Segundo Graeff e Brandão, (1996, p. 110), “em circunstâncias onde o perigo é apenas potencial, havendo portanto um componente de incerteza teríamos a ansiedade.”

4.2 QUAIS AS CAUSAS DA ANSIEDADE?

A ansiedade é uma reação natural do organismo, ou seja, um extinto desenvolvido de sobrevivência para que o ser humano reaja diante do perigo. Porém quando excede o nível de normalidade, é necessária uma análise dos sintomas. Pode acontecer tanto em crianças quanto adulto.

Com relação à ansiedade infantil, é importante obter uma história detalhada sobre o início do problema, para identificar possíveis fatores desencadeantes (ex. crise conjugal, perda por separação ou morte, nascimento de irmãos e doenças na família) e o desenvolvimento da criança. Deve-se observar, também, o tipo de apego com os pais, o estilo de cuidado paterno, o temperamento, se inibido ou não, além dos fatores implicados na etiologia dessas doenças. A presença de comorbidade também deve ser avaliada. (ASBAHR, et al 2000).

Assim, a partir do momento em que a ansiedade causar prejuízo à pessoa em função dos comportamentos de fuga e esquiva de situações importantes da vida acadêmica, social e profissional do indivíduo, passa a ser definida como patológica. (KAPLAN, 1990, apud DUARTE e OLIVEIRA 2004).

Para Graeff e Brandão (1996), a ansiedade patológica parece depender de uma interação entre predisposição e fatores ambientais precipitantes. A predisposição é em parte determinada geneticamente, porém também por experiências marcantes que o indivíduo tenha sofrido durante o desenvolvimento da personalidade. No caso dos distúrbios de ansiedade, os estudos populacionais sugerem a participação de fatores genéticos.

Já os fatores cognitivos no ser humano, em particular, adquirem importância muito maior, devido à influência de sistemas de símbolos socialmente codificados, de natureza verbal e não verbal. “Desse modo, as causas mais comuns de ansiedade no ser humano deixam de ser ameaças concretas para se situarem em plano mais abstrato e complexo, onde predominam fatores socioculturais.” (GRAEFF E BRANDÃO, 1996, p. 111).

De acordo com Pregolato (2006), podem ser observados casos em que a ansiedade não é visível, pois não se trata de um componente externo que a motive, mas de algo enraizado na psique da pessoa.

Para Zimbardo (2002, apud Duarte e Oliveira 2004), a competição e a realização individual, excessivamente valorizada nos dias atuais, podem dar origem à ansiedade social. Neste contexto, as pessoas desenvolvem atitudes que atendem às expectativas de outrem para que possam ser aceitos, sob pena de serem rejeitados ou desvalorizados.

Segundo o pesquisador Johnson (1998 apud Escudero, 1999), as expectativas do mercado de trabalho com relação aos novos profissionais são de que tenham uma sólida formação acadêmica, capacidade de análise, de tomar decisões, curiosidade intelectual, determinação, liderança, alto grau de motivação e principalmente competência de se relacionar com as pessoas.

Diante das situações de interação social e exposição, a pessoa sente uma forte motivação para causar boa impressão nos outros. Com isso, a ansiedade é elevada bem como a insegurança acerca da própria habilidade em conseguir tal impressão. O indivíduo quer causar boa impressão, mas não consegue controlar os pensamentos negativos, acreditando que não conseguirá se enquadrar na preferência dos outros; se acha pouco competente, acredita que fará alguma coisa errada que irá prejudicar a sua imagem, levando-o a perder a consideração pública. (FALCONE, 1995 apud DUARTE e OLIVEIRA, 2004).

4.3 SINTOMAS DA ANSIEDADE

Intensas alterações fisiológicas acompanham as respostas comportamentais da ansiedade. A frequência cardíaca, a pressão arterial, a tensão da musculatura estriada e a condutividade elétrica da pele que aumenta quando a pele é umedecida pela transpiração, representam algumas das medidas mais usadas para medir o grau de ansiedade. Contudo, o valor de tais medidas é relativo, uma vez que se encontram ao mesmo tempo alteradas em uma série de condições diferentes da ansiedade. Do ponto de vista clínico, estas alterações são vistas como sinais de ansiedade, que se juntam aos sintomas subjetivos para caracterizar os diversos distúrbios de ansiedade.

Segundo Brandão e Graeff (1996), dentre os sintomas de origem somática, manifestam dor de cabeça e dor lombar, causadas pelo aumento da tensão muscular, palpitação, devida aos movimentos mais fortes e rápidos do coração, sudorese emocional, principalmente nas mãos, sensação de bolo na garganta, devida a maior tensão nos músculos do pescoço, náusea e vazio no estômago, além de falta de ar e tontura, esta última consequente à hiperventilação.

Ainda de acordo com Brandão e Graeff (1996), entre os sintomas psicológicos, constam hipervigilância, com dificuldade de concentração e de conciliação do sono, bem como sentimentos de apreensão e antecipação de infortúnio.

4.4 BASES BIOLÓGICAS DA ANSIEDADE

Segundo Esperidião e colaboradores (2008), Franz Joseph Gall propôs a morfologia do cérebro e das estruturas básicas nervosas, o que facultou um significativo avanço na distinção de porções importantes do cérebro, caracterizando algumas de suas funções específicas, passando a ser conhecido como o autor da verdadeira anatomia do cérebro.

A compreensão dos fatores neurobiológicos relacionados à emoção foi alcançada por Joseph Papez, anatomista estadunidense que deslocou o olhar de uma perspectiva de centros emocionais, substituindo-a por uma concepção de sistema.

O interesse pelo estudo das bases neurais dos processos envolvidos nas emoções vem ampliando a partir do desenvolvimento de novas técnicas especializadas de pesquisa em neurofisiologia.

Como esclarece Esperidião e colaboradores (2008), embora não se tenha uma definição concreta dos circuitos neuronais envolvidos no complexo sistema das emoções, algumas vias neuronais podem ser apresentadas, de forma didática, sem perder de vista que elas estão associadas funcionalmente. Essencialmente o neocórtex é o cérebro racional e o sistema límbico o cérebro sentimental.

De acordo com Khalsa (1997), o sistema límbico exerce uma enorme influência não só nas emoções, como também na memória, porque o hipocampo que é o principal centro da memória do cérebro faz parte do sistema límbico.

Segundo Khalsa, (1997, p. 122), “na evolução, o sistema límbico foi a primeira parte do cérebro a se desenvolver, há aproximadamente 150 milhões de anos”. O desenvolvimento desse sistema marcou o começo de uma confraternização social, o que antes não era possível. A palavra *límbico* é derivada de *limbus*, do latim, que significa “elo”.

As principais partes do sistema límbico são o hipocampo, centro de memória do cérebro; a amígdala, parte fundamental no grau de ansiedade, avalia o nível de ameaça, em seguida instrui o tipo de defesa que será manifestada; o hipotálamo, principal centro supra-espinal de controle do sistema nervoso autônomo; o tálamo, responsável por dar sentido aos constantes bombardeios sensoriais do corpo e a hipófise, glândula mestra do sistema endócrino. Estas partes se entrelaçam na conexão corpo-mente. (KHALSA, 1997)

Os pesquisadores agora se empenham na descoberta de que esse sistema todo seria regulado pelos neurotransmissores, serotonina e noradrenalina. São essas mesmas duas substâncias que se relacionam ao humor e às sensações de prazer e bem-estar.

Segundo Brandão (2008), o Sistema Nervoso Autônomo também está relacionado com o as reações fisiológicas da ansiedade. Consiste de duas grandes divisões: o sistema nervoso simpático e o sistema nervoso parassimpático. Ambas as divisões são importantes na mediação dos estados emocionais e na monitoração da fisiologia básica do corpo.

Ainda segundo o autor, o simpático possui como principal neurotransmissor a noradrenalina, e o parassimpático, a acetilcolina. Em geral, os dois sistemas medeiam respostas que são opostas fisiologicamente. O sistema simpático medeia as respostas do organismo ao estresse, mobilizando os estoques de energia para as emergências.

Ao mesmo tempo em que prepara o organismo para a ação, promove aumento da pressão arterial, das frequências cardíacas e respiratórias. Por outro lado, o parassimpático atua no sentido da conservação da energia do organismo e da restauração da homeostase, e prepara o organismo para o repouso.

4.5 ANSIEDADE E O DESEMPENHO ESCOLAR

Segundo Ladeira e Cruz (2007 apud Soares e Martins, 2010) a ansiedade é o resultado de uma atividade de um sistema saudável denominado medo. Este sistema é responsável pelo processamento de estímulos de perigo presentes no mundo externo. Certo grau de ansiedade é cogente para a sobrevivência humana, todavia se esta se apresentar de uma maneira constantemente exagerada, “o desempenho do indivíduo será prejudicado frente às várias situações que ele terá que enfrentar tais como provas, entrevistas, relacionamentos dentre outras”. (BIAGGIO, 1999, LIPP, et al 2003; LIPP E TANGANELLI, 2002 apud SOARES e MARTINS, 2010).

Para Zimbardo (2002 apud Duarte e Oliveira, 2004), a ansiedade frente ao público afeta a atuação do indivíduo. A maneira como os outros o irão avaliar, por sua vez, vai afetar aquilo que pensa de si mesmo. Os alunos com esse tipo de ansiedade têm dificuldades em apresentar seminários, não fazem perguntas para tirar suas dúvidas durante as aulas e não conseguem pedir ajuda para seus problemas. Em decorrência disso, o desempenho acadêmico é baixo, há uma maior reincidência em reprovações, dúvidas quanto à escolha profissional ou até mesmo a desistência dos estudos.

Uma pesquisa realizada por Duarte e Oliveira (2004) na Universidade Católica de Goiás, mostrou que todos os participantes relataram que temiam situações que exigissem qualquer tipo de interação com seus professores. Para realizar avaliações, principalmente orais, tirar dúvidas durante as aulas e reclamar direitos, a ansiedade era excessiva em todos eles. Em seus relatos verbais, há evidências que a maioria dos professores e ambiente escolar tornaram-se, ao longo de suas vidas, eventos punitivos muito mais que reforçadores.

A reação temerosa dos participantes frente às exigências escolares e a interação com os professores confirmam a visão de que a interação coercitiva resulta em um repertório comportamental estreito, deixando o indivíduo temeroso de novidades, com medo de explorar. (SIDMAN, 2001 apud DUARTE e OLIVEIRA, 2004).

Ainda de acordo com o autor, o medo do fracasso, da punição e ridicularização dificultavam iniciativas de exposição e, portanto, impediam novas experiências que mudassem a aprendizagem estabelecida anteriormente.

Segundo Duarte e Oliveira (2004), alguns componentes importantes da ansiedade que podem interferir na aprendizagem e no desempenho em geral do aluno são a tensão, incerteza e apreensão em relação ao futuro. O atual sistema de avaliação por meio de notas leva o aluno à competição para ser bem sucedido, no desejo de reconhecido e valorizado pela família e pela sociedade. O mau êxito pode levá-lo a acreditar que só os competentes bem sucedidos são amados e passa a viver em sofrimento com a possibilidade de não ser amado.

Outros fatores que pode levar os alunos elevarem o nível de ansiedade são as dificuldades encontradas para si adaptarem a uma escola diferente. O novo currículo é muito diferente. Os alunos são confrontados com um elevado número de professores e disciplinas. Pela crescente exigência dos professores e encarregados de educação e pela grande complexidade das matérias e das tarefas propostas.

4.6 COMO REDUZIR A ANSIEDADE NA SALA DE AULA

O pensamento excessivo rígido pode levar a estados de ansiedade, mas esta também influencia a forma como pensamos. Segundo a psicóloga Sanches (2010, p. 52), “quando estamos nervosos ou ansiosos não pensamos com a mesma clareza e é fácil focarmos-nos apenas nos aspectos potencialmente negativos.”

Identificar os pensamentos negativos, refletir sobre suas causas e tentar substituí-los por outros positivos, é fundamental para o sucesso na hora dos exames. Assim como desenvolver uma forma mais adaptativa de avaliar as experiências, valorizando evidências observadas no cotidiano com consequente diminuição do medo à crítica e rejeição e aumento no reconhecimento de qualidades pessoais.

Biaggio (1999 apud Soares e Martins, 2010), faz uma recomendação que se utilize o recurso da identificação ou da imitação. Do mesmo modo como um exemplo pode servir para deixar o outro ansioso, espelhar-se em pessoas que não apresentam ansiedade em determinadas situações pode ser um ótimo recurso.

Do ponto de vista fisiológico, manter o corpo descansado com atividades físicas moderadas (principalmente aeróbica) proporciona maior oxigenação no cérebro. Outro fator fisiológico que deve ser observado é a qualidade do sono, a alimentação saudável, evitar preocupações excessivas. Todos esses fatores interferem no Sistema Nervoso Central (SNC), influenciando na concentração e, conseqüentemente, no desempenho dos estudos.

Os resultados da pesquisa realizada por Oliveira e Duarte (2004), revelaram que a auto-avaliação e reestruturação cognitiva facilitaram a identificação dos estímulos aversivos que estavam contribuindo para o alto nível de ansiedade dos participantes e estes aprenderam a perceber as coisas de forma mais realista. A prática do relaxamento muscular associada com uma respiração diafragmática contribuiu para os resultados positivos do estudo. Esses procedimentos foram utilizados em situações cotidianas que produziam tensão e ansiedade. Os participantes relataram sensações de serenidade e bem-estar decorrentes dos treinamentos em relaxamento e respiração utilizando o diafragma.

As terapias de relaxamento são utilizadas para tratar diversos problemas de saúde, entre eles dores nas costas, dores de cabeça, fadiga, alergias, elevada pressão sanguínea entre

outros. Estas técnicas têm importante efeito ao nível de redução do estado de ansiedade. Pois dissipam a energia física e psicológica da resposta ao stress uma vez desencadeada.

O relaxamento, segundo Quick (1997 apud Pereira, 2008) é uma resposta que leva a diminuição da atividade do Sistema Nervoso Simpático e por vezes, acompanhada de um aumento da atividade parassimpática.

Para Benson (1975 apud Pereira, 2008), todas as técnicas de relaxamento proporcionam uma resposta de relaxamento generalizada, nas quais provocam alterações fisiológicas desencadeadas pela redução da atividade do sistema nervoso autónomo.

Stark (1996 apud Pereira, 2008) sugere que para iniciar a resposta de relaxamento, primeiro deve-se repetir uma palavra, frase, som ou alguma atividade muscular a preferência do indivíduo, e segundo, deverá desligar-se dos pensamentos do dia a dia, quando vierem a mente e voltando a repetição.

Segundo Pereira (2008), os métodos de relaxamento são diferenciados de acordo com a situação. Porém, tem resultados em ambos os níveis, seja ele físico ou mental. As principais técnicas abordadas neste contexto serão o relaxamento progressivo, a música clássica e a massagem.

O relaxamento progressivo, desenvolvido por Jacobson em 1934, para o tratamento de ansiedade, foi a primeira técnica desenvolvida. Deu um grande destaque ao relaxamento físico combinando no relaxamento intenso de todos os músculos, de forma a prevenir e tratar a ansiedade. (ERTEIN e BORKOVEC, 1973 apud PEREIRA, 2008)

A eficácia desse tipo de relaxamento, ainda de acordo com o autor, pode ser útil em diversos problemas, inclusive a ansiedade nos exames para os estudantes. Pois esta técnica promove uma quietação ao sistema nervoso.

Para alcançar estes resultados, o indivíduo com a musculatura rígida deve aprender a identificar as sensações associadas à tensão em determinados músculos, reconhecer os níveis de tensão muscular e saber relaxar a musculatura. Os métodos vistos combinam exercícios físicos com sugestão hipnótica para induzir a sensação de relaxamento.

A música clássica é outra ferramenta utilizada para induzir o relaxamento e a redução da tensão. Esta resulta em mudanças comportamentais e fisiológicas. Allen (1994 apud Pereira, 2008) explica que ouvir música clássica reduz a atividade autônoma e melhora o desempenho em algumas atividades. Semelhantemente McCraty (1998 apud Pereira, 2008), demonstrou que ouvir música clássica reduz a tristeza, a fadiga e a tensão.

McKinny (1997 apud Pereira, 2008) analisou que as mudanças fisiológicas relativas à audição de músicas e da ansiedade se traduzem na redução da endorfina, substância química que deixa o sistema nervoso excitado.

A massagem é a mais simples, porém muito eficiente. Segundo Healing (2005 apud Pereira 2008), um estudo sobre a investigação em terapia publicada pela *Psychological Bulletin*³ em 2004 apontou que uma única sessão de terapia por massagem pode diminuir a ansiedade, o ritmo cardíaco e a pressão sanguínea.

Hipócrates⁴ escreveu que “um médico tem que ter experiência em várias coisas, mas com certeza tem que saber dar uma massagem, pois através dela pode prender uma articulação que esteja muito solta ou soltar uma articulação que esteja muito tensa.” (PEREIRA, 2008 P. 12)

Porém, devem-se ficar atento as clínicas de tratamentos sem registros, pois em cada esquina de centros comerciais surgem lojas e stands de massagens e não existe um mecanismo de controle que as regule. Diante disso, há espaço para inexperientes se aproveitarem da boa vontade das pessoas.

³ *Psychological Bulletin* é um exemplar publicado bimestralmente para publicar resenhas pesquisa avaliativa e integrativa e interpretações das questões da psicologia científica.

⁴ Hipócrates, 377 a.C. é considerado uma das figuras mais importantes da história da saúde, frequentemente considerado "*pai da medicina*."

5. CONCLUSÃO

A ansiedade é uma reação natural do organismo, ou seja, um extinto desenvolvido de sobrevivência para que o ser humano reaja diante do perigo. Porém quando excede o nível de normalidade gera grande desconforto em algumas situações da vida do indivíduo

A competição e a realização individual, excessivamente valorizada nos dias atuais, podem dar origem à ansiedade social. Neste contexto, as pessoas desenvolvem atitudes que atendem às expectativas de outrem para que possam ser aceitos, sob pena de serem rejeitados ou desvalorizados. O medo do fracasso, da punição e ridicularização dificultavam iniciativas de exposição e, portanto, impediam novas experiências que mudassem a aprendizagem estabelecida anteriormente.

No meio escolar estes transtornos tem afetado inúmeros indivíduos. Em decorrência disso, o desempenho acadêmico é baixo, há uma maior reincidência em reprovações, dúvidas quanto à escolha profissional ou até mesmo a desistência dos estudos.

Cada indivíduo é distinto e, por isso, é importante que estes indivíduos busquem ajuda, buscar o autoconhecimento, aprendendo, descobrindo ou elaborando técnicas próprias de combate a este sintoma às vezes inconveniente, mas natural, para que frente a uma situação de estresse o nível de ansiedade apresentado não seja prejudicial em suas vidas.

É preciso aceitá-la e aprender a controlar os seus sintomas. Quem sofre de ansiedade generalizada, antecipa acontecimentos que não estão ocorrendo no momento e que não é certo que venham a ocorrer no futuro. É importante concentrar-se no presente e tomar consciência do próprio corpo. Procurar sentir os pés firmes no chão, observar a respiração, corrigir a postura, posicionando-se mais firmemente, tudo isso pode ajudar no momento em que ela aparece.

Mais em longo prazo, praticar regularmente exercícios físicos, aprender práticas de relaxamento e guardar um tempo para fazer o que gosta como estar perto de pessoas queridas, é muito importante. Quando praticamos exercícios físicos, nosso organismo produz substâncias que são responsáveis pela sensação de prazer.

Há vários tipos de transtornos e que cada pessoa reage de uma forma diferente a eles. Assim, não existe uma fórmula única e generalizada que resolva o problema. Algumas

alternativas e estratégias são apresentadas neste trabalho para tentar diminuir os impactos decorrentes destes problemas. Contudo, há uma grande necessidade de continuidade da discussão nesse campo. Apesar dos avanços nas pesquisas em neurociência e no tratamento da ansiedade, ainda existe muito a ser explorado.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ASBAHR, Fernando R., CASTILLO, Ana Regina G., RECONDO, Rogéria, e MANFRO, Gisele G. Transtornos de ansiedade. *Revista Brasileira de Psiquiatria*. v.22, s.2, dec. 2000.

BRANDÃO, Marcos Lira. *As Bases Biológicas do Comportamento: Introdução à neurociência*. São Paulo: Editora Pedagógica Universitária. 2008. Livro eletrônico, acesso na homepage do CNPq:http://www.cnpq.br/cnpq/livro_eletronico/pdf/Marcus_brandao.pdf. Acesso em: 27 abr. 2011.

BRANDÃO, Marcus Lira, GRAEFF, Frederico Guilherme. *Neurobiologia das Doenças Mentais*. 3ª Edição. São Paulo: Lemos Editorial, 1996.

CRUZ, Antônio Pedro de Mello, ZANGROSSI Jr, H., GRAEFF, Frederico G. *Psicobiologia da Ansiedade*. In: Bernard Rangé. (Org.). 1ª Edição. São Paulo: Editora PSY, 1995.

D'AVILA, Geruza Tavares, SOARES, Dulce Helena Penna. *Vestibular: Fatores Geradores de Ansiedade na "Cena da Prova"*. 2003. 11f. *Revista Brasileira de Orientação Profissional*, 2003.

DUARTE, Ângela Maria Menezes, OLIVEIRA, Maria Aparecida. *Controle de respostas de ansiedade em universitários em situações de exposições orais*. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*. v.6, n.2, dez. 2004.

ESCUADERO, R. M. P. *Assessoria comportamental no manejo do medo de falar em público*. Dissertação (Mestrado em psicologia)-PUCAMP, São Paulo, 1999.

ESPERIDIÃO, Antonio Vanderson, COLOMBO, Marília Majeski, MONTEVERDE, Diana Toledo, MARTINS, Glaciele Moraes, FERNANDES, Juliana José, ASSIS, Marjorie Bauchiglioni, BATISTA, Rodrigo Siqueira. *Neurobiologia das emoções*. *Revista de Psiquiatria Clínica*. v.35, n.2, 2008.

KHALSA, Dharma Singh. *Longvidade do Cérebro*. 9ª Edição. Rio de Janeiro: Editora Objetiva, 1997.

LEZAKA, Muriel D. *Neuropsychological Assessment*. Fourth Edition. Oxford. 2004.

PEREIRA, Lara Alexandra dos Santos Morbey Ramos. Efeito de técnicas de relaxamento no estado e traço de ansiedade numa amostra de estudantes de ciências policiais e segurança interna. 2008. 32f. Tese, (mestrado de Psicologia) - Universidade de Lisboa, Lisboa, 2008.

PORTO, Patrícia, OLIVEIRA, Letícia, VOLCHAN, Eliane, MARI, Jair, FIGUEIRA, Ivan, VENTURA, Paula. Evidências científicas das neurociências para a terapia cognitivo-comportamental. *Paidéia* (Ribeirão Preto) v.18, n.41, dec. 2008.

PREGNOLATO, Mariuza. ANSIEDADE: AJUDA OU ATRAPALHA?. Disponível em: www.mariuzapregnoloato.com.br/pdf/artigos/ansiedade - ajuda ou atrapalha.pdf. Acesso em: 09 mai. 2011.

RODRIGUES, Daniel Guzinski, PELISOLI, Cátula. Ansiedade em vestibulandos: um estudo exploratório. *Revista de Psiquiatria Clínica*. v.35, n.5, São Paulo. 2008.

VIANA, Milena de Barros. Darwin e Freud: ansiedade como sinal, uma resposta adaptativa ao perigo. *Revista Internacional de Filosofia e Psicanálise*. v. 12, n.1, 2010.

ZANGROSSI Jr, H. Ansiedade e Transtornos de Ansiedade. 1ª Edição. Rio de Janeiro: Científica Nacuinal, 1997.

SANCHES, Laura. Ansiedade: Viver no Futuro. *Zen Energ*. P 52-55, jan. 2010. Disponível em: <http://www.espaco-vida.com/ZEN 012 ansiedade.pdf>. Acesso em: 10 mai. 2011.

SANTOS, Júlia, BRANDÃO, Marcus Lira, VIANA, Daniel Machado Vianna; MASSON, Sueli. Organização neural de diferentes tipos de medo e suas implicações na ansiedade. *Revista Brasileira de Psiquiatria*. v.25, N.2 dec. 2003.

SOARES, Adriana Benevides, MARTINS, Janaína Siqueira Rodrigues. Ansiedade dos estudantes diante da expectativa do exame vestibular. *Paidéia* (Ribeirão Preto). v.20, n.45, jan./abr. 2010.