

## RESUMO EXPANDIDO

**CENÁRIO:** Os Transtornos de ansiedade são as enfermidades psiquiátricas mais comuns na infância, compondo um conjunto de síndromes caracterizadas por medo e ansiedade. Os distúrbios de ansiedade estão frequentemente associados a desfechos negativos, prejudicando a relação com os pais e, interferindo em sua qualidade de vida e no seu desempenho diário. Quando não identificados adequadamente durante a infância, podem repercutir na idade adulta desfavoravelmente. **OBJETIVO:** Estimar a prevalência de transtornos de ansiedade em escolares de uma escola pública do município de Carpina na faixa etária de 5 a 9 anos. **MÉTODO:** Realizou-se um estudo observacional, descritivo, tipo corte transversal. Os dados foram coletados através da aplicação, face a face, de um questionário com perguntas fechadas, incluindo variáveis socioeconômicas e demográficas e acrescido da escala Spence Children's Anxiety Scale (SCAS) para os participantes da pesquisa. O estudo foi feito em uma na escola pública do município de carpina situada no Bairro Novo, administração municipal/estadual. Do 1º ao 9º ano, em dois turnos (manhã ou tarde). Com um total de 501 alunos matriculados regularmente, durante o período de período de junho de 2015 a julho de 2016. O presente estudo foi aprovado pelo CEP/IMIP sob o nº51731215.8.0000.5201 e todos os participantes pais e/ou responsáveis assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e os menores com oito ou mais anos assinaram também o Termo de Assentimento. Os dados foram digitalizados em banco de dados, com dupla entrada, utilizando-se o programa de domínio público EPIINFO 7 para Windows e analisados utilizando-se inicialmente os cálculos de frequência absoluta e relativa e medidas de tendência central. A associação entre as variáveis explanatórias e resposta será realizada utilizando-se Testes qui-quadrado e Exato de Fisher quando necessário. **RESULTADOS:** A amostra final foi de 65 crianças, A maioria das crianças era do sexo feminino (53,8%), na faixa etária entre 5 e 7 anos

(64,6%), e maioria declararam-se pretos ou pardos (52,3%).

Avaliando-se os dados, percebe-se que as maiores frequências encontram-se nos sintomas: medo de ficar sozinho (87%), sentimento de preocupação (75%), medo de insetos (73%). Agrupando esses dados por diagnóstico foi observado que sintomas associados ao transtorno de ansiedade de separação são os que apresentam maior frequência na amostra avaliada com frequência estimada nesta faixa etária entre 2,8 a 8%. No tópico sobre medo de lesões físicas os que mais se destacaram foram: o medo de inseto (73,8%), medo do escuro (66,2%) e medo de médico (55,4%). O estudo evidenciou elevada presença de sintomas relacionados ao transtorno de ansiedade generalizada, destacando-se sentimentos de preocupação, medo e nervosismo que apresentaram uma frequência positiva de, respectivamente, 75,4%, 64,4% e 58,5% , e 69,2% das crianças apresentaram sintomas de preocupação em relação ao desempenho escolar e em fazer papel de bobo. **CONCLUSÃO:** Por se tratar de um projeto preliminar de outro projeto maior que visa identificar a frequência de transtorno de ansiedade em crianças de 5 a 14 anos, não foi possível de fato concluir as prevalências diretas destes transtornos, entretanto notou-se uma elevada frequência de sintomas relacionados a transtorno de separação, transtorno de lesão física e transtorno de ansiedade generalizada, sendo necessário o aumento de medidas públicas de rastreio e diagnóstico desses transtornos a fim de procurar apoio e evitar o desenvolvimento em maiores obstáculos psiquiátricos na vida adulta.

**Palavras - chave:** Ansiedade, criança, medo, adolescente, transtorno.

**INSTITUTO MATERNO INFANTIL PROFESSOR FERNANDO FIGUEIRA –  
IMIP**

**TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO - TCC**

**PREVALÊNCIA DE SINTOMAS ASSOCIADOS À TRANSTORNOS DE  
ANSIEDADE EM ESCOLARES DE UMA ESCOLA PÚBLICA NA CIDADE DE  
CARPINA /PERNAMBUCO: ESTUDO TRANSVERSAL**

**Autora:** Poliana Coutinho de Ataíde Cavalcanti

**Alunos colaboradores:** Lucas Vasco Aragão

Paulo Guilherme Bezerra Braga

Luciana Galvez de Andrade Lima

Ítala Feitosa

**Orientadora:** Dra. Maria Arleide da Silva

Recife 2016

**INSTITUTO MATERNO INFANTIL PROFESSOR FERNANDO FIGUEIRA –  
IMIP**

**TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO - TCC**

**PREVALÊNCIA DE SINTOMAS ASSOCIADOS À TRANSTORNOS DE  
ANSIEDADE EM ESCOLARES DE UMA ESCOLA PÚBLICA NA CIDADE DE  
CARPINA /PERNAMBUCO: ESTUDO TRANSVERSAL**

**Autora: Polyana Coutinho de Ataíde Cavalcanti**

Médica graduada na Universidade Federal de Pernambuco. Especializada em pediatria

**Aluno colaborador: Lucas Vasco Aragão**

Acadêmico do 10º período da graduação do Curso Médico da Universidade de Pernambuco. Telefone: 81 999629971

E-mail: lvaragao13@gmail.com

**Aluna colaboradora: Ítala Paula Feitosa Prazeres dos Santos**

Acadêmica do 8º período da graduação do Curso Médico da Faculdade Pernambucana de Saúde. Telefone: 81 999623114

E-mail: itala\_santos@hotmail.com

**Aluna Colaboradora: Luciana Galvez de Andrade Lima**

Acadêmica do 10º período da graduação do Curso Médico da Faculdade Pernambucana de Saúde. Telefone: 81 996072532

E-mail: luciana\_galvez@hotmail.com

**Aluno colaborador: Paulo Guilherme Bezerra Braga**

Acadêmico do 10º período da graduação do Curso Médico da Universidade de Pernambuco. Telefone: 81 998747920

E-mail: paulodguilherme@gmail.com

**Orientadora: Maria Arleide da Silva**

Doutora em Saúde Materno Infantil - Psicóloga – Psicanalista

Endereço: IMIP- Rua dos Coelhos, 300 – Coelhos. Recife. Telefone: 81-21224732 E-mail: arleide@imip.org.br

## RESUMO

**CENÁRIO:** Os distúrbios de ansiedade estão frequentemente associados a desfechos negativos, prejudicando a relação com os pais e, interferindo em sua qualidade de vida e no seu desempenho diário. Quando não identificados adequadamente durante a infância, podem repercutir na idade adulta desfavoravelmente. **OBJETIVO:** Estimar a prevalência de transtornos de ansiedade em escolares de uma escola pública do município de Carpina na faixa etária de 5 a 9 anos. **MÉTODO:** Realizou-se um estudo observacional, descritivo, tipo corte transversal. Os dados foram coletados através da aplicação, face a face, de um questionário (SCAD) incluindo variáveis socioeconômicas e demográficas para os participantes da pesquisa. O estudo foi feito em uma na escola pública do município de carpina-PE durante o período de período de junho de 2015 a julho de 2016. Todos os participantes pais e/ou responsáveis assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e os menores com oito ou mais anos assinaram também o Termo de Assentimento. **RESULTADOS:** A amostra final foi de 65 crianças, A maioria das crianças era do sexo feminino (53,8%), na faixa etária entre 5 e 7 anos (64,6%), e maioria declararam-se pretos ou pardos (52,3%).

Avaliando-se os dados, percebe-se que as maiores frequências encontram-se nos sintomas: medo de ficar sozinho (87%), sentimento de preocupação (75%), medo de insetos (73%). **CONCLUSÃO:** Notou-se uma elevada frequência de sintomas relacionados a transtorno de separação, transtorno de lesão física e transtorno de ansiedade generalizada, contudo por se tratar de um projeto preliminar de outro projeto maior, não foi possível de fato concluir as prevalências diretas destes transtornos.

## **ABSTRACT**

**SCENARIO:** The anxiety disorders are often associated with negative outcomes, damaging the relationship with parents and, interfering with their quality of life and their daily performance. When not properly identified during childhood, may pass into adulthood unfavorably. To estimate the prevalence of anxiety disorders in students from a public school in Carpina municipality in beech age 5-9 years. **METHODS:** We performed an observational, descriptive, cross-sectional. Data were collected through the application, face to face, a questionnaire (SCAD) including socioeconomic and demographic variables for the research participants. The study was done in a public school carpenter-PE municipality during the period from June 2015 to July 2016. All participating parents and / or guardians signed the Informed Consent and Informed and smaller eight or more years also signed the Consent Term. **RESULTS:** The final sample of 65 children, the majority of children were female (53.8%), aged between 5 and 7 years (64.6%), and most declared themselves black or brown (52 , 3%).Evaluating the data, it is clear that the higher frequencies are the symptoms: fear of being alone (87%), feelings of concern (75%), fear of insects (73%). **CONCLUSION:** We noted a high frequency of symptoms related to separation disorder, physical injury disorder and generalized anxiety disorder, but because it is a pre injunction of a larger project design was not actually complete the direct prevalence of these disorders.

## INTRODUÇÃO

Os Distúrbios de ansiedade são as enfermidades psiquiátricas mais comuns na infância e adolescência e compõem um conjunto de síndromes caracterizadas por medo e ansiedade patológicos. O medo é definido como sentimento desagradável desencadeado pela percepção de um perigo com o potencial de causar danos ou injúria imediata, e a ansiedade é o estado emocional incômodo de medo, caracterizado por tensão proveniente da antecipação do perigo. Estes sentimentos exercem função essencial, pois são mecanismos adaptativos às situações de perigo<sup>1</sup>.

O medo e a ansiedade tornam-se disfuncionais quando a resposta exagerada e desproporcional ao estímulo que os desencadeia, ou quando divergem da resposta esperada para a faixa etária, com impacto negativo nos pensamentos, emoções e comportamento dos indivíduos, interferindo em sua qualidade de vida e no seu desempenho diário<sup>2</sup>.

Os distúrbios de ansiedade estão frequentemente associados a desfechos negativos, pois em crianças e adolescentes prejudicam a relação com os pais, pares e professores, e associam-se a um pior desempenho escolar, abuso de substâncias e elevação do risco de suicídio nesta faixa etária<sup>3,4 e 5</sup>. Além disso, o isolamento e discriminação sofridos por crianças agravam, sua baixa autoestima, influenciando negativamente seu desenvolvimento socioeducacional<sup>1</sup>.

Quando não diagnosticados e tratados adequadamente, os transtornos de ansiedade podem continuar repercutindo no avançar para a idade adulta, e relacionam-se com as maiores taxas de depressão, abuso e dependência de substâncias, comportamento suicida e morbimortalidade devido a doenças cardiovasculares na vida adulta<sup>5, 6 e 7</sup>.



Estima-se uma média global da prevalência de transtornos mentais em crianças e adolescentes de 15,8%, e cerca de 10-20% das crianças e adolescentes vivenciam esses transtornos em alguma etapa do desenvolvimento <sup>8,9,10 e 11</sup>. Essa prevalência se eleva proporcionalmente com a idade, sendo maior na adolescência (16,5%), quando comparada a crianças na faixa etária pré-escolar (10,2%) <sup>8</sup>. Os transtornos de ansiedade destacam-se entre os Transtornos mentais, por sua elevada prevalência. Considerando o cenário global, é de 8% a prevalência dos transtornos de ansiedade entre crianças e adolescentes<sup>12</sup>.

No Brasil, estudos realizados nas Regiões Sul e Sudeste encontraram prevalência de aproximadamente 5% <sup>13 e 14</sup>. Entre os transtornos de ansiedade mais frequentes encontram-se os subtipos: transtorno de ansiedade de separação com prevalência de 4%, o transtorno de ansiedade generalizada (TAG) e as fobias específicas (FE), que apresentam prevalência de respectivamente 2,7 a 4,6% e 2,4 a 3,3%.<sup>11</sup> Quanto aos fatores demográficos relacionados a esses transtornos, além da idade, associa-se o gênero, sendo 2 a 3 vezes mais frequente em crianças do sexo feminino quando comparadas ao sexo masculino.<sup>1 e 11</sup>

Embora apresente elevada prevalência, as manifestações dos transtornos de ansiedade em crianças e adolescentes raramente são consideradas pelos pais ou pela própria criança, como um problema médico e, mesmo quando reconhecido, é menor que 20% o percentual de menores que necessitam de um apoio psiquiátrico e o recebem <sup>15</sup>.

São escassos os dados epidemiológicos com representatividade nacional, visto que predominam estudos sobre esse problema de saúde nas Regiões Sul e Sudeste do Brasil. Assim, faz-se necessário ampliar o conhecimento epidemiológico dos Transtornos de Ansiedade na faixa etária infantojuvenil na Região Nordeste e poder contribuir para as políticas de saúde pública.

Este estudo teve por objetivo estimar a prevalência de Transtornos de Ansiedade em escolares na faixa etária de 06 a 14 anos em escolares de duas escolas da cidade de Carpina, Zona da Mata Norte do estado de Pernambuco.

## **MÉTODOS**

Realizou-se um estudo observacional do tipo corte transversal, para estimar a prevalência de Transtorno de Ansiedade em escolares, na faixa etária de 06 a 14 anos, no período de junho de 2015 a julho de 2016 no município de Carpina.

A cidade de Carpina situa-se na Zona da Mata Norte do estado, distante 45 km da capital, Recife. Com uma população estimada em 2014 pelo IBGE de 80.194 habitantes. Sua taxa de urbanização é de 95.60%, tem como densidade demográfica 516.51 habitantes por km<sup>2</sup> e um IDHM (2010) de 0,68, o nono do estado.

Foram duas as escolas incluídas no estudo, sendo uma particular, com ensino regular do maternal ao nono ano, ensino integral a partir dos 5 anos e ensino bilíngue, foram 134, o total de alunos regularmente matriculados no ano de 2016, sendo 86 o número de alunos do primeiro ao nono ano escolar; a escola pública é administrada pelo Município e Estado, funciona em dois turnos (manhã e tarde) e o total de 501 alunos matriculados regularmente.

Utilizou-se uma amostra de conveniência, na escola particular foram incluídos todos os estudantes regularmente matriculados no semestre letivo, no período da coleta de dados, para os quais se obteve a assinatura do TCLE por genitor ou responsável legal e na escola pública o estudo incluiu escolares na faixa etária de 6 a 9 anos “n” igual ao conseguido na escola privada da cidade.

Para o estudo maior, foram elegíveis os estudantes regularmente matriculados no semestre letivo da coleta de dados, na faixa etária de 05 a 14 anos e de ambos os sexos, para o estudo maior. Para o presente estudo incluíram-se crianças na faixa etária de 5 a 9 anos completos e os dados foram coletados através da aplicação, face a face, de questionário respondido pelos pais e/ou responsáveis pelas crianças. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Utilizou-se um questionário fechado, elaborado para este fim, incluindo variáveis socioeconômicas e demográficas (gênero, faixa etária, escolaridade, condição socioeconômica, condição marital dos pais, religião), acrescido da escala Spence Children's Anxiety Scale (SCAS), validada para o Brasil.

O SCAS avalia os sintomas específicos de ansiedade na infância, considerando as especificidades de desenvolvimento de sintomas de ansiedade entre as crianças e avalia os sintomas de acordo com os critérios diagnósticos para transtornos de ansiedade na infância do DSM-IV. A escala possibilita a detecção precoce dos sintomas e suas propriedades psicométricas apresentaram índices adequados para as populações em que foi adaptado. Os estudos brasileiros de adaptação do SCAS até então têm se mostrado satisfatórios e equivalentes aos da escala original australiana. A escala é preenchida pedindo-se ao estudante para ler e seguir as instruções na forma impressa. O estudante é convidado a votar em uma escala de 4 pontos: "nunca", "às vezes", "frequentemente" ou "sempre" para indicar quantas vezes cada um dos itens que lhes acontece. Não há um conjunto período de tempo durante o qual a decisão tem que ser feita. A resposta é feita circulando a palavra com frequência adequada. Apenas os 38 itens de ansiedade são pontuados. As respostas são marcadas: Nunca = 0, às vezes = 1, Muitas vezes = 2, Sempre = 3. Isso gera uma pontuação máxima possível de 114.

Os dados foram digitalizados em banco de dados, com dupla entrada, utilizando-se o programa Excel e para validação e análise dos dados, utilizou-se o programa de domínio público EPIINFO 3.5.3 para Windows. Para análise, utilizou-se inicialmente o cálculo de frequência absoluta e relativa e medidas de tendência central.

O estudo não ofereceu riscos à saúde dos participantes, exceto o possível constrangimento em responder as questões. O presente estudo obedeceu a Declaração de Helsinque e suas emendas posteriores, bem como a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do IMIP sob o número 51731215.8.0000.5201.

## **RESULTADOS**

Foram 65 total de genitores ou responsáveis que participaram do estudo e que responderam ao questionário com informações relativas aos seus filhos de 5 a 9 anos completos.

A maioria das crianças era do sexo feminino (53,8%), na faixa etária entre 5 e 7 anos (64,6%), e maioria declararam-se pretos ou pardos (52,3%). Sessenta e quatro, seis por cento tinham até quatro anos completos de estudo. Em relação a escolaridade materna e paterna, a maioria estudou entre três e oito anos completos de estudo, sendo respectivamente 73,8 e 63,9%. A renda familiar mais frequente variou de um a cinco salários mínimos vigentes (SM= R\$ 880,00). (Tabela 1)

Tabela 1. Distribuição de frequência de escolares de escola pública e privada, Município de Carpina/PE. I – Características socioeconômicas e demográficas. 2016

<i>Características</i>	n	%
<b>Sexo</b>		
Feminino	35	53,8
Masculino	30	46,2
<b>Idade (anos completos)</b>		
≥ 5 a 7 anos	42	64,6
≥ 8 a 9 anos	23	35,4
<b>Cor</b>		
Branca	31	47,7
Pretos e Pardos	34	52,3
<b>Anos de estudo</b>		
1 a 4 anos	42	64,6
5 a 7 anos	23	35,4
<b>Escolaridade materna</b>		
Nunca estudou	12	18,5
≥ 3 a 8 anos	48	73,8
≥ 9 anos	5	7,7
<b>Escolaridade paterna</b>		
Nunca estudou	14	23
≥ 3 à 8 anos	39	63,9
≥ 9 anos	8	13,1
<b>Renda familiar(SM*)</b>		
< 1	6	12,2
≥ 1 a 5	28	57,1
≥ 6	15	30,6

Fonte: Escolares, Município de Carpina/PE/2016.

Em relação aos sintomas constantes da SCAS, dos seis sintomas indicativos de Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG), três se destacaram, os sentimentos de preocupação, de medo e de nervosismo apresentaram frequência de 75,4%, 64,4% e 58,5%, respectivamente. Os resultados relativos à Fobia Social, mostraram elevadas frequências para os seis tipos de sintomas pesquisados na SCAS, foi de 69,2% a frequência de às vezes ou sempre para medo de fazer papel de bobo e medo de mal desempenho escolar. (Tabela 2)

Tabela 2. Distribuição de frequência de escolares de escola pública e privada em Carpina/Pernambuco. II- Sintomas de Transtorno de Ansiedade Generalizada e Fobia Social - SCAS

<b>Sintomas TAG</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Sentimento de preocupação</b>		
Nunca	16	24,6
Às vezes - Sempre	49	75,4
<b>Sensação esquisita no estomago</b>		
Nunca	45	69,2
Às vezes – Sempre	20	30,8
<b>Sentimento de medo</b>		
Nunca	23	35,4
Às vezes – Sempre	42	64,6
<b>Sente o coração bater rápido</b>		
Nunca	47	72,3
Às vezes – Sempre	18	27,7
<b>Preocupação de que algo ruim ocorrerá</b>		
Nunca	48	73,8
Às vezes – Sempre	17	26,2
<b>Sentimento de nervosismo</b>		
Nunca	27	41,5
Às vezes - Sempre	38	58,5
<b>Sintomas FS</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Medo de provas</b>		
Nunca	44	67,7
Às vezes - Sempre	21	32,3
<b>Medo de usar banheiro público</b>		
Nunca	48	73,8
Às vezes – Sempre	17	26,2
<b>Medo de Fazer Papel de bobo</b>		
Nunca	20	30,8
Às vezes – Sempre	45	69,2
<b>Preocupação em mal desempenho escolar</b>		
Nunca	20	30,8
Às vezes – Sempre	45	69,2
<b>Preocupação com o pensamento das pessoas</b>		
Nunca	41	63,1
Às vezes – Sempre	24	36,9
<b>Medo de falar em público</b>		
Nunca	35	53,8
Às vezes – Sempre	30	46,2

Fonte: Escolares, Município de Carpina/PE/2016.

Em relação aos sintomas que sugerem Medo de Lesão Física excessivo, três sintomas apresentaram frequências mais elevadas: o medo de insetos (73,8%), o medo do escuro (66,2%) e o medo de ir ao médico (55,4%). Os sintomas associados à Agorafobia

obtiveram frequência relativamente menor, quando comparados aos sintomas dos demais transtornos pesquisados neste estudo, sendo a frequência positiva de todos os sintomas, deste segmento do questionário, menor 15%. (Tabela 3)

Tabela 3. Distribuição de frequência de escolares de escolas pública e privada em Carpina/Pernambuco. III- Sintomas Medo de Lesão física e Ataque de Pânico – SCAS

<i>Sintomas Medo de Lesão Física</i>	n	%
<b>Medo do escuro</b>		
Nunca	22	33,8
Às vezes - Sempre	43	66,2
<b>Medo de Cachorro</b>		
Nunca	39	60
Às vezes - Sempre	26	40
<b>Medo de Médico</b>		
Nunca	29	44,6
Às vezes - Sempre	36	55,4
<b>Medo de Altura</b>		
Nunca	33	50,8
Às vezes - Sempre	32	49,2
<b>Medo de Inseto</b>		
Nunca	17	26,2
Às vezes - Sempre	48	73,8
<b>Sintomas de Ataque de Pânico – Agorafobia</b>	n	%
<b>Sente não respirar</b>		
Nunca	59	90,8
Às vezes - sempre	6	9,2
<b>Tremor e agitação</b>		
Nunca	61	93,8
Às vezes - sempre	4	6,1
<b>Assustado ao viajar</b>		
Nunca	63	96,9
Às vezes - sempre	2	3,1
<b>Medo de lugar cheio</b>		
Nunca	58	89,3
Às vezes - sempre	7	10,7
<b>Assustado de repente</b>		
Nunca	59	90,8
Às vezes - sempre	6	9,2
<b>Tonto ou desmaia</b>		
Nunca	62	95,4
Às vezes - sempre	3	4,6
<b>Coração bate rápido</b>		
Nunca	57	87,7
Às vezes - sempre	8	12,3
<b>Preocupação em si sentir ajustado</b>		
Nunca	57	87,7
Às vezes - sempre	8	12,3
<b>Medo de lugar fechado</b>		
Nunca	57	87,7
Às vezes - sempre	8	12,3

Fonte: Escolares, Município de Carpina/PE/2016



Os resultados demonstram elevada frequência positiva de sintomas referente ao Transtorno de Ansiedade de Separação, variando de 87% (máxima) até 6,2% (mínima), sendo que dos seis sintomas incluídos na SCAS, cinco apresentaram frequências superiores a 50%.

Questões referentes aos sintomas relacionadas à síndrome obsessiva compulsiva apresentaram frequências positiva de sintomas que variaram entre 29,2% para preocupação com pensamentos ruins, e 4,6%, se pensavam para evitar que coisas ruins acontecessem. (Tabela 4).

Tabela 4. Distribuição de frequência de escolares de escolas pública e privada em Carpina/Pernambuco. IV- Sintomas Ansiedade de Separação e Compulsão Obsessiva-SCAS.

<b>Sintomas Ansiedade de separação</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Medo de ficar sozinho</b>		
Nunca	15	23,1
Às vezes - sempre	50	87
<b>Medo longe dos pais</b>		
Nunca	19	29,2
Às vezes - sempre	46	70,8
<b>Algo terrível cm a família</b>		
Nunca	28	43
Às vezes - sempre	37	57
<b>Medo de dormir sozinho</b>		
Nunca	19	29,2
Às vezes - sempre	46	70,8
<b>Nervosismo na escola</b>		
Nunca	61	93,8
Às vezes - sempre	4	6,2
<b>Medo de dormir longe de casa</b>		
Nunca	32	49,2
Às vezes - sempre	33	50,8
<b><i>Sintomas de Compulsão obsessiva</i></b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Checar se fez as coisas direito</b>		
Nunca	52	80
Às vezes - sempre	13	20
<b>Pensamentos ruins</b>		
Nunca	47	72,3
Às vezes - sempre	18	27,7
<b>Pensar para impedir coisas ruins</b>		
Nunca	62	95,4
Às vezes - sempre	3	4,6
<b>Fazer as coisas repetidamente</b>		
Nunca	50	76,9
Às vezes - sempre	15	23,1
<b>Preocupado com pensamentos ruins</b>		
Nunca	46	70,8
Às vezes - sempre	19	29,2
<b>Fazer coisas certas para evitar coisas ruins</b>		
Nunca	53	80,0
Às vezes - sempre	13	20,0

Fonte: Escolares, Município de Carpina/PE/2016

## DISCUSSÃO

O principal objetivo deste estudo foi estimar a frequência de sintomas relacionados aos Transtornos de Ansiedade em escolares na faixa etária de 05 a 09 anos, de duas escolas, sendo uma escola pública e uma privada, na cidade de Carpina/PE. Considerando a dificuldade em realizar estudos com crianças nessa faixa etária, ressalta-se a importância da cooperação e disponibilidade dos pais e/ou responsáveis em participarem do estudo.

A amostra final foi de 65 crianças, cujos pais ou responsáveis participaram, evidenciando uma elevada frequência de sintomas ansiosos. Os resultados mostram que as maiores frequências se encontram nos sintomas medo de ficar sozinho (87,0%), sentimento de preocupação (75,0%), medo de insetos (73,0%).

Agrupando esses dados por diagnóstico, percebe-se que os sintomas associados ao Transtorno de Ansiedade de Separação foram os que apresentam maior frequência, fazendo notar que apenas um, dentre 06 sintomas de TA, apresentou frequência positiva menor que 50%. Estes achados comprovam dados de estudos realizados por Petresco,2004 e Beesdo,2009, que evidenciaram o Transtorno de Ansiedade de Separação como o mais comum na faixa etária pediátrica ( 2,8 e 8%).

Os sintomas associados ao Medo de Lesão Física merecem destaque devido à elevada frequência encontrada e pela escassez de estudos que demonstram a prevalência deste transtorno em particular. As questões abordadas pelo SCAS, neste tópico, procuram avaliar o medo da criança frente a situações específicas. Muitos desses medos (Tabela 3) já são popularmente conhecidos por gerar desconfortos em crianças, contudo raramente são atribuídos a possibilidade de transtorno ansioso, dentre estes os que mais se

destacaram foi o medo de inseto (73,8%), medo do escuro (66,2%) e medo de médico (55,4%).

No presente estudo, 69,2% das crianças apresentaram sintomas de preocupação em relação ao desempenho escolar e em fazer papel de bobo, enquanto 73,8 % das crianças relataram nunca ter sentido medo ao utilizar banheiro público. É comum a apresentação desse tipo de problema ao frequentar eventos sociais (festas, reuniões familiares) e conversar com outras crianças, como descrito por Castillo, 2000, e estes sintomas podem se associar à fobia social.

Este estudo evidenciou elevada presença de sintomas relacionados ao TAG, destacando-se com frequência positiva os sentimentos de preocupação, medo e nervosismo, respectivamente, 75,4%, 64,4% e 58,5%. Sintomas relatados por Assis S. *et. al.* Em estudo realizado no Rio de Janeiro (2007), sobre ansiedade e violência na infância evidenciou-se elevada frequência (60%) de sintomas como medo e nervosismo, em crianças com transtorno de ansiedade generalizada.

A Agorafobia mostrou-se frequente entre os sintomas com respostas positivas. Medos e sintomas somáticos desse tipo são indicativos da Síndrome de Pânico e precisam ser devidamente cuidados.

Os sintomas de transtorno de compulsão obsessiva neste estudo apresentaram frequências mais elevadas para preocupação com pensamentos ruins (29,2%), pensamentos ruins em 27,7% dos casos e necessidade de fazer as coisas repetidamente em 23,1%. Assis S. *et. al.*, 2007, no Rio de Janeiro, encontrou dados próximos aos nossos como medo de pensar ou fazer algo destrutivo em torno de 20%.

## CONCLUSÃO

O presente estudo evidenciou elevadas frequências de sintomas relacionados a Transtorno de Separação, Transtorno de Lesão Física e Transtorno de Ansiedade Generalizada, nestes grupos de sintomas, as frequências foram superiores a de estudo no Sul do Brasil.

Por se tratar de análise preliminar de dados, não foi possível definir a significância da presença sintoma ou sintomas na população deste estudo. Ademais, são escassos os estudos utilizando a SCAS, o que dificulta estabelecer comparação. Entretanto, pode-se ressaltar que os achados deste estudo são indicativos de presença, com elevada frequência, de sintomatologias indicativas de Transtornos de Ansiedade em crianças escolares, conforme o DSM5. Contribuirá, pois, para detecção precoce de possível transtorno mental em uma faixa etária vulnerável e de risco para vários problemas de saúde, por se tratar de menores, dependentes e cujos sintomas, a literatura indica, são desvalorizados por eles próprios e seus genitores. A relevância deste estudo se comprova na importância do seu objeto e sua realização criou possibilidade de cuidar da população nele incluída, além de indicar a necessidade de acompanhamento desses tipos de sintomas, por pais, professores e escola, visto que a ausência de detecção e de assistência quando necessária pode ser de extremo dano à vida e saúde das crianças e adolescentes.

## REFERÊNCIAS

1. Salum GA, De Sousa DA, do Rosário MC, Pine DS, Manfro GG. Pediatric anxiety disorders: From neuroscience to evidence-based clinical practice. *Rev Bras Psiquiatr.* 2013;35(SUPPL. 1):3–21.
2. Pereira AIF, Barros L, Mendonça D. Cognitive errors and anxiety in school aged children. *Psicol Reflexão e Crítica.* 2012;25(4):817–23.
3. Ezpeleta L, Keeler G, Erkanli a, Costello EJ, Angold a. Epidemiology of psychiatric disability in childhood and adolescence. *J Child Psychol Psychiatry.* 2001;42(7):901–14.
4. Balázs J, Miklősi M, Keresztény Á, Hoven CW, Carli V, Wasserman C, et al. Adolescent subthreshold-depression and anxiety: Psychopathology, functional impairment and increased suicide risk. *J Child Psychol Psychiatry Allied Discip.* 2013;54(6):670–7.
5. Nock MK, Hwang I, Sampson NA, Kessler RC. Mental disorders, comorbidity and suicidal behavior: results from the National Comorbidity Survey Replication. *Mol Psychiatry.*
6. Rapee RM, Kennedy SJ, Ingram M, Edwards SL, Sweeney L. Altering the Trajectory of Anxiety in At-Risk Young Children. *Am J Psychiatry [Internet]. American Psychiatric Publishing Arlington, VA; 2010 Dec [cited 2016 Aug 13];167(12):1518–25.*

7. Roest AM, Martens EJ, de Jonge P, Denollet J. Anxiety and Risk of Incident Coronary Heart Disease: A Meta-Analysis. *J Am CollCardiol*. 2010;56(1):38–46.
8. Roberts RE, Attkisson CC, Rosenblatt A. Prevalence of Psychopathology Among Children and Adolescents. *Am J Psychiatry*. 1998;1556.
9. Paula CS, Duarte CS, Bordin IA. Prevalence of mental health problems in children and adolescents from the outskirts of Sao Paulo City: treatment needs and service capacity evaluation. *Rev Bras Psiquiatria*. 2007;29(1):11-7.
10. Castillo A, Recondo R, Asbahr FR, Manfro G. Transtornos de ansiedade. *Rev Bras Psiquiatr (Supl II)*. 2000;22(m):22–5.
11. Asbahr FR. Transtornos ansiosos na infância e adolescência : aspectos clínicos e neurobiológicos. *J Pediatr (Rio J)* [Internet]. 2004;80:28–34.
12. Costello EJ, Egger H, Angold A. 10-year research update review: the epidemiology of child and adolescent psychiatric disorders: I. Methods and public health burden. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2005 Oct;44(10):972–86.
12. Anselmi L, Fleitlich-Bilyk B, Menezes AM, Araujo CL, Rohde LA. Prevalence of psychiatric disorders in a Brazilian birth cohort of 11- year-olds. *Soc Psychiatry PsychiatrEpidemiol*. 2010;45:135-42.
13. Fleitlich-Bilyk B, Goodman R. Prevalence of child and adolescent psychiatric disorders in southeast Brazil. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2004;43:727-34
14. Essau CA, Conradt J, Sasagawa S, Ollendick TH. Prevention of Anxiety Symptoms in Children: Results From a Universal School-Based Trial. *BehavTher* [Internet]. Elsevier B.V.; 2012;43(2):450–64.
15. Petresco S., Prevalência de transtornos mentais e fatores associados em crianças de 6 – 7 anos pertencentes à Coorte de Nascimento de Pelotas de 2004. – Pelotas : UFPel, 2015.

16. Beesdo K, Knappe S, Pine DS. Anxiety and anxiety disorders in children and adolescents: developmental issues and implications for DSM-V. *Psychiatr Clin North Am* [Internet]. 2009 Sep [cited 2016 Aug 18];32(3):483–524
17. Assis, S., *Ansiedade em crianças: um olhar sobre transtornos de ansiedade e violências na infância*, Rio de Janeiro: FIOCRUZ/ENSP/CLAVES/CNPq, 2007. 88p. (Série Violência e Saúde Mental Infanto-Juvenil).
18. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [homepage na internet]. Índice de Desenvolvimento Humano Municipal – Pernambuco – Carpina [acesso em 22 AGO 2016]. Disponível em: <http://cod.ibge.gov.br/FMK>