

ASSOCIAÇÃO EDUCACIONAL DOM BOSCO
CENTRO UNIVERSITÁRIO DOM BOSCO DO RIO DE JANEIRO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

GEISIANE APARECIDA ALVES DA CUNHA
TATIANE MOREIRA DE AGUIAR

DISTÚRBIOS DA ANSIEDADE EM CRIANÇAS E O PAPEL DO ENFERMEIRO

RESENDE
2025

GEISIANE APARECIDA ALVES DA CUNHA
TATIANE MOREIRA DE AGUIAR

DISTÚRBIOS DA ANSIEDADE EM CRIANÇAS E O PAPEL DO ENFERMEIRO

Monografia apresentada à Associação Educacional Dom Bosco, Faculdade de Filosofia, Ciência e Letras Dom Bosco - FFCLDB, curso de graduação em Enfermagem, como requisito parcial para conclusão do Curso de Bacharelado em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Msc. Raphaela Casemiro dos Santos Figueredo.

RESENDE
2025

FICHA CATALOGRÁFICA

Catálogo na fonte

Biblioteca Central da Associação Educacional Dom Bosco – Resende-RJ

C972 Cunha, Geisiane Aparecida Alves da
 Distúrbios da ansiedade em crianças e o papel do enfermeiro /
 Geisiane Aparecida Alves da Cunha; Tatiane Moreira de Aguiar - 2025.
 29 f

 Orientador: Raphaela Casemiro dos Santos Figueredo
 Trabalho de conclusão de curso apresentado como requisito parcial à
 finalização do curso de Enfermagem da Faculdade de Filosofia, Ciências
 e Letras Dom Bosco da Associação Educacional Dom Bosco.

 1. Enfermagem. 2. Ansiedade infantil. 3. Profissional de enfermagem.
 I. Aguiar, Tatiane Moreira de. II. Figueredo, Raphaela Casemiro dos
 Santos. III. Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras Dom Bosco. IV.
 Associação Educacional Dom Bosco. V. Título.

CDU 616.89-008.441(043)

GEISIANE APARECIDA ALVES DA CUNHA
TATIANE MOREIRA DE AGUIAR

DISTÚRBIOS DA ANSIEDADE EM CRIANÇAS E O PAPEL DO ENFERMEIRO

Monografia apresentada à Associação Educacional Dom Bosco, Faculdade de Filosofia, Ciência e Letras Dom Bosco - FFCLDB, curso de graduação em Enfermagem, como requisito parcial para conclusão do Curso de Bacharelado em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Msc. Raphaela Casemiro dos Santos Figueredo.

BANCA AVALIADORA:

Convidada: Dr.^a Eliana Michele Paviotti Fischer

Convidada: Profa Msc. Kellem Raquel Brandão de Oliveira Torres

Orientadora: Prof.^a Msc. Raphaela Casemiro dos Santos Figueredo.

Resende, 28 de novembro de 2025.

Dedico este trabalho a Deus e à minha família.

– Geisiane

Dedico este trabalho aos meus filhos e à Deus.

-Tatiane

AGRADECIMENTOS

Agradecemos primeiramente a Deus, por nos conceder forças, sabedoria e fé para chegar até aqui, superando desafios e celebrando conquistas. Nosso reconhecimento e gratidão também se estendem aos professores, por todo o conhecimento, paciência e dedicação compartilhada durante essa trajetória acadêmica. Em especial, à nossa orientadora, Raphaela Casemiro dos Santos Figueredo, pela orientação, incentivo e apoio constante, fundamentais para o nosso crescimento profissional e pessoal.

Geisiane:

Agradeço primeiramente à minha família, por todo amor, apoio e compreensão durante essa jornada acadêmica. Foram eles que estiveram ao meu lado em todos os momentos, acreditando em mim e oferecendo forças para que eu não desistisse. Aos meus amigos, pela amizade verdadeira, pelas palavras de incentivo e pela companhia que tornaram esse percurso mais leve e especial. E ao meu namorado, pelo amor, paciência e apoio incondicional, que me motivaram a seguir firme até o fim. A todos vocês, deixo registrada minha eterna gratidão e carinho.

Tatiane:

A Deus, por me conceder força, sabedoria e serenidade para enfrentar cada desafio desta jornada, guiando-me com amor e fé em todos os momentos. Aos meus filhos, razão maior da minha vida, por cada gesto de amor, sorriso e inspiração diária que me motivaram a seguir em frente. À minha família, pelo apoio, paciência e incentivo constantes, fundamentais para que eu alcançasse este momento. Aos amigos e colegas que estiveram ao meu lado ao longo dessa caminhada, minha profunda gratidão pela parceria e companheirismo. Aos professores, pela dedicação, orientação e por compartilharem seus conhecimentos, contribuindo de forma essencial para o meu crescimento pessoal e profissional. Dedico este trabalho a todos que acreditaram em mim e fizeram parte dessa realização.

A Enfermagem é uma arte; e para realizá-la como arte, requer uma devoção tão exclusiva, um preparo tão rigoroso, quanto a obra de qualquer pintor ou escultor; pois o que é tratar da tela morta ou do frio mármore comparado ao tratar do corpo vivo, o templo do espírito de Deus? É uma das artes; poder-se-ia dizer, a mais bela das artes!

Florence Nightingale

RESUMO

A ansiedade infantil é considerada um dos distúrbios mentais mais frequentes na infância, exercendo impacto significativo sobre o desenvolvimento emocional, social e cognitivo das crianças. Muitas manifestações ansiosas ainda são subestimadas nos serviços de saúde, o que contribui para atrasos no diagnóstico e para prejuízos no desenvolvimento global infantil.

Objetivo: conhecer o papel do enfermeiro no cuidado a crianças com distúrbios de ansiedade.

Metodologia: trata-se de uma pesquisa bibliográfica, de natureza básica e abordagem qualitativa. **Resultados:** foi evidenciado que o enfermeiro desempenha função central na identificação precoce de sinais ansiosos, no acolhimento humanizado, na orientação familiar e na articulação com equipes multiprofissionais. Entre os recursos mais utilizados destacam-se o brinquedo terapêutico, a educação em saúde e as práticas integrativas, que auxiliam na redução da ansiedade e na promoção do bem-estar infantil. **Considerações finais:** a capacitação contínua e o fortalecimento do cuidado humanizado são elementos essenciais para aprimorar a assistência de enfermagem e favorecer o desenvolvimento saudável das crianças.

Palavras-chave: Enfermagem e ansiedade infantil. Ansiedade infantil. Enfermagem na infância.

ABSTRACT

Childhood anxiety is recognized as one of the most frequent mental disorders in early life, significantly affecting children's emotional, social, and cognitive development. Many anxious manifestations remain underestimated in healthcare services, which contributes to delayed diagnosis and potential harm to overall child development. **Objective:** to identify the nurse's role in the care of children with anxiety disorders. **Methodology:** this is a bibliographic research study, of a basic nature and qualitative approach. **Results:** the findings showed that nurses play a central role in the early identification of anxiety symptoms, in providing humanized care, in guiding families, and in coordinating actions with multidisciplinary teams. Among the most commonly used resources are therapeutic play, health education, and integrative practices, which help reduce anxiety levels and promote child well-being. **Final considerations:** continuous professional training and the strengthening of humanized care are essential elements for improving nursing practice and supporting healthy child development.

Keywords: Nursing and childhood anxiety. Childhood anxiety. Nursing in childhood..

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	13
2. OBJETIVOS	16
2.1 OBJETIVO GERAL	16
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	16
3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	17
3.1 DISTÚRBIOS DA ANSIEDADE EM CRIANÇAS	17
3.2 ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO NA SAÚDE PÚBLICA AOS TRANSTORNOS DE ANSIEDADE PEDIATRIA.....	18
3.3 O PAPEL DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO A CRIANÇA COM TRANSTORNO DE ANSIEDADE: PRINCIPAIS ESTRATÉGIAS E FERRAMENTAS DE TRABALHO	19
4. METODOLOGIA CIENTÍFICA.....	22
5. RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	24
6. CONCLUSÃO.....	28
REFERÊNCIAS	30

1. INTRODUÇÃO

Os transtornos de ansiedade figuram entre as condições psiquiátricas mais frequentes na infância e na adolescência, comprometendo diretamente o desenvolvimento emocional, social e acadêmico dos indivíduos. Entre essas condições, destaca-se o Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG), caracterizado por preocupação excessiva e difícil de controlar diante de situações cotidianas, geralmente acompanhada de sintomas físicos como irritabilidade, fadiga, tensão muscular, insônia e dificuldade de concentração, conforme descrito no *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014).

Dados internacionais indicam que aproximadamente 7% das crianças e adolescentes no mundo apresentam algum transtorno ansioso, sendo o TAG uma das manifestações mais recorrentes. Essa prevalência vem sendo observada também no cenário brasileiro, onde o aumento dos quadros ansiosos está relacionado a fatores como pressão escolar, conflitos familiares, uso precoce de tecnologias e mudanças de rotina provocadas pela pandemia de COVID-19. Estudos nacionais já apontavam, antes mesmo da pandemia, que os casos de ansiedade infantil eram subestimados nos serviços de saúde, gerando atraso no diagnóstico e prejuízos ao desenvolvimento global (COUTO; DUARTE; DELGADO, 2008). Pesquisas mais recentes reforçam que o sofrimento emocional de crianças aumentou durante e após a pandemia, ampliando a necessidade de cuidado especializado (CREPALDE et al., 2025).

A infância e a adolescência representam fases de intensa formação emocional, cognitiva e social, tornando esses grupos mais vulneráveis ao impacto de experiências estressoras. A identificação precoce de sinais de ansiedade é fundamental para prevenir agravamentos e minimizar prejuízos ao desenvolvimento. Nesse contexto, a enfermagem exerce papel estratégico pela proximidade com o paciente, pela atuação contínua em diferentes espaços assistenciais e pela capacidade de acolher a família e reconhecer sinais de sofrimento emocional.

O enfermeiro costuma ser o primeiro profissional a perceber mudanças no comportamento infantil, seja em consultas de rotina, em ambientes escolares ou durante hospitalizações. A observação clínica, a escuta ativa e o uso de instrumentos padronizados contribuem para intervenções adequadas e encaminhamento precoce para serviços especializados. Estudos recentes evidenciam que a enfermagem tem papel significativo tanto

na triagem quanto na educação em saúde de crianças ansiosas e suas famílias, reduzindo inseguranças e fortalecendo o cuidado integral (GOMES et al., 2024; MARTINS et al., 2024).

No contexto hospitalar, a internação pode desencadear ou intensificar sintomas ansiosos nas crianças, que frequentemente experimentam medo, insegurança e angústia. Intervenções humanizadas, como o uso do brincar terapêutico, têm se mostrado eficazes na redução da ansiedade e na melhora da adesão ao tratamento (PETRUCCELLI et al., 2025). O brincar permite que a criança compreenda o ambiente hospitalar, expresse sentimentos e desenvolva maior confiança na equipe de enfermagem.

Além disso, nos ambientes escolares e comunitários, o enfermeiro também desempenha papel fundamental na identificação de sinais iniciais de ansiedade. Crianças com TAG podem apresentar dores de cabeça, desconforto gastrointestinal ou dificuldade de concentração, muitas vezes interpretados como problemas exclusivamente orgânicos. Nas Unidades de Saúde da Família, o enfermeiro precisa estar preparado para reconhecer manifestações emocionais, acolher as famílias e articular ações com psicólogos, pedagogos e outros profissionais da Rede de Atenção Psicossocial (ESSWEIN et al., 2021).

O cuidado em saúde mental infantojuvenil requer ações interdisciplinares e políticas públicas sólidas. Documentos oficiais como Caminhos para uma política de saúde mental infantojuvenil (BRASIL, 2005), a Portaria nº 3.088/2011 que institui a RAPS, e a Resolução nº 739/2024 do Conselho Nacional de Saúde reforçam a necessidade de ampliação da assistência e de capacitação de profissionais para atuação sensível às demandas emocionais de crianças e adolescentes (BRAGA et al., 2019).

Diante desse cenário, este estudo tem como objetivo investigar o papel da enfermagem na identificação, intervenção e apoio a crianças e adolescentes com ansiedade generalizada, reunindo evidências científicas atualizadas que contribuam para a qualificação da prática assistencial e para a construção de estratégias de prevenção e cuidado eficazes.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Investigar o papel da enfermagem na identificação, intervenção e apoio a crianças e adolescentes com ansiedade generalizada.

2.2 Objetivos específicos

- Descrever o que é o Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) e identificar seus principais sinais e sintomas na infância.
- Conhecer as estratégias de prevenção e tratamento dos distúrbios de ansiedade na criança no âmbito da saúde pública.
- Apresentar as atribuições do enfermeiro no atendimento às crianças que apresentem distúrbios de ansiedade.
- Abordar as principais estratégias de intervenção utilizadas pela enfermagem no cuidado a pacientes infantojuvenis com distúrbios de ansiedade.

3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1 Distúrbios da ansiedade em crianças

Os distúrbios de ansiedade em crianças configuram-se como um dos problemas de saúde mental mais prevalentes na infância, impactando o desenvolvimento cognitivo, emocional e social do indivíduo. Caracterizam-se por níveis de medo ou preocupação desproporcionais à situação vivenciada, que interferem de forma significativa no funcionamento diário da criança (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014). Esses transtornos incluem diferentes manifestações, como fobia social, transtorno de ansiedade de separação, transtorno obsessivo compulsivo, transtorno do pânico e o transtorno de ansiedade generalizada (TAG).

Os sinais e sintomas podem variar conforme a faixa etária e o contexto em que a criança está inserida, mas frequentemente envolvem manifestações físicas como taquicardia, sudorese, dores abdominais, cefaleia e tensão muscular, além de sintomas psicológicos como irritabilidade, inquietação, insônia e dificuldade de concentração (PETRUCCELLI, G. et al., 2025). Muitas vezes, as crianças apresentam queixas somáticas que não encontram explicação em exames clínicos, sendo interpretadas inicialmente como problemas orgânicos.

O início dos sintomas costuma ocorrer em situações específicas, como a entrada na escola, mudanças familiares ou hospitalizações, sendo momentos em que a criança se depara com novas demandas emocionais e sociais. Segundo estudos, quando não há intervenção precoce, os transtornos ansiosos podem se tornar crônicos e predispor o indivíduo a outros problemas psiquiátricos na adolescência e vida adulta (COUTO et al.;2008)

O diagnóstico envolve uma abordagem multiprofissional, na qual a enfermagem desempenha papel central por estar em contato direto com a criança e sua família nos serviços de saúde e nas escolas. A avaliação clínica baseia-se na observação do comportamento, relatos de pais ou cuidadores e no uso de instrumentos padronizados, como entrevistas estruturadas e escalas de rastreio. O DSM-5 (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – 5ª edição) e a CID10 (Classificação Internacional de doenças 10ª ed.) são referências amplamente utilizadas para o enquadramento diagnóstico, auxiliando na classificação e diferenciação dos quadros ansiosos. (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014; ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2019). Deve-se intervir de maneira precoce, prevenindo o agravamento do quadro clínico e promovendo o bem-estar e a qualidade de vida da criança e de sua família.

3.2 Estratégias de enfrentamento na saúde pública aos transtornos de ansiedade pediatria

O Sistema Único de Saúde (SUS) tem desempenhado um papel fundamental na organização da à saúde mental de crianças e adolescentes, embora ainda existam desafios significativos a serem superados. Ao longo das últimas décadas, políticas públicas foram implementadas para reorientar o modelo assistencial, historicamente hospitalocêntrico, em direção a uma rede de cuidados comunitária, descentralizada e territorializada. Nesse sentido, a Política Nacional de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas estabeleceram diretrizes para fortalecer ações de promoção, prevenção e cuidado em saúde mental, destacando a importância de contemplar as demandas específicas da infância e adolescência (BRASIL, 2005).

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), instituída pela Portaria nº 3.088/2011, constitui-se como um dos principais avanços do SUS ao estruturar serviços em diferentes níveis de complexidade, incluindo a Atenção Básica (AB), centros especializados e apoio hospitalar. No âmbito infantojuvenil, destaca-se a criação dos Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi), serviços especializados voltados para crianças e adolescentes com sofrimento psíquico intenso ou persistente. Os CAPSi atuam de forma multiprofissional, envolvendo ações de prevenção, tratamento, reinserção social e apoio às famílias, sendo considerados um recurso estratégico para garantir atendimento integral e humanizado (COUTO et al., 2008; ESSWEIN et al., 2021).

Outras iniciativas importantes foram a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC), que enfatiza o desenvolvimento integral, incluindo aspectos emocionais e psicossociais, e a Resolução nº 739/2024 do Conselho Nacional de Saúde, que reforça a necessidade de priorizar crianças e adolescentes no planejamento de ações em saúde mental, estimulando a expansão dos CAPSi em todas as regiões do país. Além disso, a Portaria de Consolidação nº 2/2017 organizou em um único documento diversas políticas nacionais de saúde, incluindo as voltadas para a saúde mental, o que garante maior coerência e visibilidade às estratégias do SUS.

Apesar dos avanços, persistem lacunas importantes, especialmente relacionadas à distribuição desigual dos serviços especializados, que ainda se concentram em grandes centros urbanos, dificultando o acesso de famílias em áreas mais vulneráveis. Também se observa as fragilidades na integração entre a Atenção Básica (AB) e os serviços especializados, o que

compromete a continuidade do cuidado e a articulação multiprofissional. A carência de recursos humanos qualificados, associada à insuficiência de investimentos, representa um obstáculo à efetivação plena das diretrizes propostas pelas políticas nacionais (BRAGA et al., 2019).

Assim, observa-se que o SUS avançou na formulação de políticas e na criação de dispositivos importantes para o cuidado em saúde mental de crianças e adolescentes, mas ainda enfrenta desafios para assegurar a universalidade e integralidade do atendimento. A expansão dos serviços especializados, a qualificação de profissionais da Atenção Básica (AB) e a maior participação das famílias e comunidades no processo de cuidado são estratégias fundamentais para consolidar os princípios de equidade e integralidade que orientam o sistema público de saúde brasileiro.

3.3 O Papel do enfermeiro no atendimento a criança com transtorno de ansiedade:

Principais estratégias e ferramentas de trabalho

O enfermeiro exerce papel central no atendimento de crianças com transtornos de ansiedade, pois sua atuação não se restringe à execução de procedimentos técnicos, mas envolve o acolhimento, a observação clínica, a escuta ativa e a construção de estratégias de cuidado que contemplem a criança e sua família. A consulta de enfermagem, prevista legalmente pela Lei nº 7.498/1986 e regulamentada pelo Decreto nº 94.406/1987, assegura ao enfermeiro autonomia para identificar necessidades de saúde, planejar intervenções e realizar encaminhamentos adequados quando necessário (BRASIL, 1986; BRASIL, 1987).

No contexto da saúde mental infantojuvenil, essa autonomia se traduz na capacidade de o enfermeiro identificar sinais precoces de sofrimento emocional, como mudanças de comportamento, irritabilidade, somatizações frequentes e dificuldades escolares. Além disso, o profissional pode aplicar instrumentos de avaliação, orientar familiares e atuar em conjunto com equipes multiprofissionais, como psicólogos e psiquiatras, no delineamento de planos terapêuticos. De acordo com a Resolução COFEN nº 358/2009, que dispõe sobre a sistematização da assistência de enfermagem (SAE), o enfermeiro deve realizar uma avaliação contínua e integral do paciente, o que fortalece sua atuação no acompanhamento de crianças com ansiedade.

A autonomia do enfermeiro é reforçada não apenas por legislações federais, mas também pelas resoluções específicas dos conselhos de classe. Além da Resolução COFEN nº 358/2009, destaca-se a Resolução COFEN nº 564/2017, que define as competências do enfermeiro na prática clínica, incluindo a possibilidade de prescrição de cuidados, solicitação

de exames e acompanhamento terapêutico, desde que respeitados os limites legais e éticos da profissão. Tais normativas garantem ao enfermeiro respaldo legal para atuar com maior protagonismo na assistência em saúde mental, assegurando a integralidade e a continuidade do cuidado prestado às crianças com transtornos ansiosos.

Estudos apontam que a intervenção do enfermeiro é essencial para a prevenção e o manejo de transtornos ansiosos em crianças. Pesquisa de Esswein et al (2021) demonstrou que a presença ativa do enfermeiro em programas de saúde escolar contribui para a detecção precoce de casos, reduzindo impactos no desempenho acadêmico e social. Da mesma forma, destacam que a enfermagem é capaz de desenvolver estratégias educativas e terapêuticas que proporcionam segurança emocional à criança e suporte à família, favorecendo a adesão ao tratamento. Outro estudo, realizado por Oliveira (2021), evidenciou que o cuidado humanizado ofertado pelo enfermeiro em contextos hospitalares diminui significativamente os níveis de ansiedade em pacientes pediátricos submetidos a procedimentos invasivos.

Outra ferramenta amplamente utilizada é o brinquedo terapêutico, recurso que contribui para a redução do estresse e da ansiedade em contextos hospitalares e ambulatoriais. Por meio do brincar, a criança consegue compreender melhor os procedimentos de saúde aos quais será submetida, além de elaborar suas angústias e fortalecer a confiança na equipe de enfermagem. Estudos apontam que essa prática melhora a adesão ao tratamento, reduz níveis de ansiedade e promove maior colaboração durante atendimentos clínicos (Petruccelli,2025). A educação em saúde voltada para a família também se destaca como uma estratégia fundamental. O enfermeiro orienta pais e cuidadores quanto aos sinais precoces de ansiedade, estratégias de manejo em casa, importância da rotina saudável e necessidade de encaminhamento quando há agravamento dos sintomas. Essa prática amplia a capacidade de suporte familiar, reduz a sobrecarga emocional e favorece a adesão ao tratamento, Além disso, a enfermagem tem incorporado práticas integrativas e complementares, como técnicas de respiração, relaxamento guiado e *mindfulness*¹ adaptado para crianças, que auxiliam na regulação emocional e no controle de sintomas ansiosos. Essas intervenções vêm sendo testadas em diferentes contextos, demonstrando benefícios para a redução da ansiedade e melhoria da qualidade de vida de pacientes pediátricos (OLIVEIRA,2025).

1- *mindfulness* é a prática de focar intencionalmente no momento presente, de forma consciente e sem julgamento. Originada em tradições budistas, a técnica se tornou popular no mundo moderno para gerenciar estresse e ansiedade, melhorar o foco, a produtividade e o autocontrole. O objetivo é desenvolver a consciência para responder aos desafios da vida de forma mais equilibrada, observando pensamentos, sentimentos e sensações sem reagir automaticamente in<https://tribunademinas.com.br/tm-tv/colunistas/mercado-de--trabalho/09-11-2020/mercado-de-trabalho-conheca-a-tecnica-mindfulness.html>

O enfermeiro desempenha papel essencial no cuidado de crianças com transtornos de ansiedade, atuando na identificação precoce dos sinais de sofrimento e no acolhimento humanizado. Suas intervenções contemplam a escuta qualificada, a orientação à família e a articulação com a equipe multiprofissional, favorecendo um plano terapêutico integral. No que se refere às ferramentas de trabalho, destacam-se o brinquedo terapêutico, a educação em saúde e as práticas integrativas, recursos que contribuem para a redução da ansiedade, a adesão ao tratamento e a promoção do bem-estar infantil.

4. METODOLOGIA CIENTÍFICA

4.1 Tipo de pesquisa

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, de natureza básica, com abordagem qualitativa e caráter exploratório. Esse tipo de investigação permite reunir, selecionar e interpretar produções científicas já publicadas, oferecendo uma compreensão aprofundada sobre o fenômeno estudado. Por se tratar de uma abordagem qualitativa, o foco da análise recai sobre os significados, interpretações e reflexões presentes nos textos, e não sobre mensurações numéricas ou estatísticas. Essa característica possibilita explorar a complexidade dos distúrbios de ansiedade na infância, relacionando-os à prática da enfermagem em diferentes contextos assistenciais.

4.2 Métodos e procedimento

A busca dos estudos que compõem esta pesquisa foi realizada por meio do Google Acadêmico, com redirecionamento para quatro bases: a Biblioteca Online da Associação Educacional Dom Bosco (AEDB), a plataforma Scholar Google, a base SciELO e a Revista Mineira de Enfermagem (REME). Essas bases foram selecionadas por reunirem artigos revisados por pares e literatura atualizada na área da Enfermagem e da Saúde Mental Infantil.

Foram utilizados quatro descritores para direcionar a pesquisa: “enfermagem e ansiedade infantil”, “ansiedade infantil”, “enfermagem na infância” e “transtorno de ansiedade generalizada infantil”. A combinação desses termos permitiu localizar estudos específicos sobre distúrbios de ansiedade na infância e sobre a atuação profissional do enfermeiro.

Foram aplicados os seguintes critérios de inclusão: artigos publicados em língua portuguesa, dentro de uma janela temporal de até 20 anos (2005–2025), disponíveis na íntegra, e alinhados diretamente ao tema da ansiedade infantil associada à enfermagem. Já os critérios de exclusão compreenderam: publicações repetidas entre as bases, estudos incompletos, artigos anteriores ao ano de 2005 e materiais que abordassem ansiedade infantil sem relação com a prática de enfermagem.

Ao todo, a busca inicial identificou 78 artigos científicos. Após a leitura de títulos e resumos, 34 estudos foram selecionados para leitura completa. Ao final do processo de avaliação metodológica, somente 10 artigos atenderam integralmente aos critérios e passaram a compor o corpo desta revisão. A quantidade reduzida de estudos é justificada pela natureza qualitativa da pesquisa, que prioriza materiais aprofundados e diretamente relacionados ao objeto investigado, conforme é próprio das revisões qualitativas, cujo foco está na interpretação dos achados e não na amplitude estatística.

Tabela 1 – Procedimentos metodológicos da pesquisa

Aspectos da metodologia	Especificação
Natureza da pesquisa	Trata-se de uma pesquisa de natureza básica.
Caracterização da pesquisa	Qualitativa.
Classificação da pesquisa	Exploratória, com levantamento e análise de dados bibliográficos.
Delimitação da pesquisa	Revisão de referências sobre distúrbios de ansiedade na infância e atuação da enfermagem, evidenciando práticas, estratégias e importância profissional.
Técnicas e instrumentos de coleta de dados	<ul style="list-style-type: none"> – Definição dos objetivos da pesquisa; – Elaboração do plano de busca; <ul style="list-style-type: none"> a) Identificação das fontes; b) Localização dos artigos nas bases; c) Obtenção do material completo; – Leituras criteriosas e registro de apontamentos; – Seleção final dos estudos conforme os critérios definidos.
Técnicas de análise de dados	Análise de conteúdo qualitativa, com leitura integral dos artigos, identificação de temas centrais, comparação entre autores e construção de sínteses interpretativas apresentadas no capítulo de Discussão.

Fonte: Adaptado do modelo da UFSC (2016).

5. RESULTADO E DISCUSSÕES

A sessão a seguir se fará uma análise dos resultados e se debaterá a respeito do tratamento de crianças com transtorno de ansiedade nos diferentes locais de atenção à esta na sociedade brasileira. Os autores da tabela foram os investigados ao longo desta discussão e seus resultados.

Tabela 2 - AUTORES CITADOS NESSA SESSO

Autor	Ano	Título	Assunto
BRASIL	2005	<i>Caminhos para uma política de saúde mental infanto-juvenil.</i>	Diretrizes e políticas para saúde mental de crianças e adolescentes.
COUTO	2008	<i>A saúde mental infantil na saúde pública brasileira.</i>	Situação da saúde mental infantil no SUS.
COFEN	2009	<i>Dispõe sobre a SAE.</i>	Normatização da Sistematização da Assistência de Enfermagem.
BRASIL	2011	<i>Portaria nº 3.088/2011 – Institui a RAPS.</i>	Criação da Rede de Atenção Psicossocial.
AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION	2014	<i>Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM-5.</i>	Classificação e critérios diagnósticos em saúde mental.
BRAGA	2019	<i>Políticas públicas na atenção à saúde mental de crianças e adolescentes no Brasil.</i>	Análise das políticas públicas voltadas à saúde mental infantojuvenil.
NOGUEIRA	2020	<i>O papel do enfermeiro na saúde mental de crianças em idade escolar.</i>	Atuação da enfermagem na saúde mental escolar.
ESSWEIN	2021	<i>Ações em saúde mental infantil no contexto da Atenção Básica.</i>	Estratégias e ações na Atenção Básica para saúde mental infantil.
CAMPOS	2021	<i>Transtornos de ansiedade em crianças: sinais e diagnóstico precoce.</i>	Identificação e diagnóstico precoce de transtornos de ansiedade.
SILVA; OLIVEIRA	2021	<i>Uso do brinquedo terapêutico na redução da ansiedade em crianças hospitalizadas.</i>	Intervenção lúdica para redução da ansiedade infantil.
BARROS	2022	<i>Estratégias educativas da enfermagem para famílias de crianças com transtornos de ansiedade.</i>	Ações educativas da enfermagem em transtornos de ansiedade.
GOMES	2024	<i>Adaptação transcultural do instrumento Children Care Quality at Hospital.</i>	Tradução e adaptação de instrumento de avaliação da qualidade do cuidado infantil.
PETRUCCELLI	2025	<i>O brincar nas práticas de cuidado de enfermeiros práticos licenciados com crianças hospitalizadas.</i>	O uso do brincar no cuidado de enfermagem pediátrica.

Fonte: Obras Variadas

Observa-se que os transtornos de ansiedade especialmente o Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) manifestam-se na infância por sintomas como preocupações excessivas, medo intenso, irritabilidade, distúrbios do sono e queixas físicas recorrentes, como dor abdominal e taquicardia. Esses achados dialogam com a literatura revisada e respondem ao primeiro objetivo deste estudo, ao evidenciar os sinais clínicos que caracterizam o TAG e sua repercussão no cotidiano da criança (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014; GOMES et al., 2024).

As principais estratégias deverão ser de ensinar a família a identificar os sinais físicos, emocionais e comportamentais da criança quando está em crise; Aplicar técnicas de enfrentamento e relaxamento quando necessário. Manter uma rotina saudável e dar apoio emocional quando preciso (OLIVEIRA,2024). A aceitação do campo da saúde mental infanto-juvenil entrou muito tarde na agenda pública brasileira, se comparada a outros segmentos (BRAGA; D'OLIVEIRA, 2019). A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), criada em 2011, foi uma estratégia sustentada pelos princípios da Reforma Psiquiátrica Brasileira e da Política Nacional de Saúde Mental promove um atendimento humanizado comunitário e territorializado. Permitindo o acesso, a atenção e a continuidade de atendimento para todos que deles necessitam, respeitando os direitos humanos e a autonomia de todos (BRASIL,2011).

Esses aspectos reforçam o segundo objetivo da pesquisa, ao evidenciar como a rede pública de saúde organiza ações de prevenção e cuidado. Tanto a Atenção Básica (AB) quanto os CAPSi desempenham funções complementares, possibilitando intervenções precoces, continuidade assistencial e suporte territorializado às famílias (BRASIL, 2005; BRASIL, 2011; ESSWEIN et al., 2021).

Há na rede de Atenção Básica (AB) e quando é identificado precocemente o problema deve acompanhar os casos mais leves, senão enviar para os CAPSi (Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil) que deve ser territorial, acolhedor e interdisciplinar. Se necessário for internar em crises agudas com uma breve internação com acompanhamento após a alta. Estas ações precisam ter parceria com diferentes partes da rede como: escolas, abrigos, conselhos tutelares, centros de convivência, CREAS, CRAS e outros que forem necessários (BRASIL, 2005). Há implantação de dispositivos específicos no sistema de saúde mental para esse público, especificamente nos CAPSi. Surgem vários movimentos de articulação

intersetorial como: saúde, escola, justiça, assistência social para que cuidem especificamente conforme a necessidade de cada um. Um aspecto que ainda requer cuidado é de uma rede nacional que trate à todos com igualdade, sem ser conforme adultos. (ESSWEIN, 2021).

Sob o olhar governamental a construção dessa política dependeria de uma rede de cuidados articulada, com intersetorialidade (saúde, educação, assistência social, justiça/direitos) e dispositivos específicos, como os Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil (CAPSi). Daí a grande dificuldade de sua implantação além de falta de dados epidemiológicos consistentes, variação regional, insuficiência de serviços específicos, além da necessidade de gestão territorial e articulação entre os serviços públicos (COUTO, MPV et al, 2008).

Em relação ao terceiro objetivo, os achados demonstram que as atribuições do enfermeiro no cuidado à saúde mental infantil incluem a escuta qualificada, a observação clínica, o uso de instrumentos de rastreio, o acolhimento em situações de crise e a articulação com a rede de cuidados. Essas responsabilidades estão alinhadas às normativas do COFEN e às políticas públicas que reconhecem o enfermeiro como profissional estratégico no cuidado integral (COFEN, 2009; COFEN, 2017).

As principais funções do enfermeiro escolar relacionadas à saúde mental infantil são a promoção e educação 22 desta através de ações preventivas, oficinas, roda de conversa, promoção de habilidades socioemocionais. A observação do comportamento, uso de instrumentos simples de rastreio e registro de sinais de ansiedade, depressão, dificuldades de convivência são essenciais para uma Identificação precoce e triagem. o acolhimento, manejo inicial correto de crises, e uma a rticulação rápida com serviços de urgência/saúde mental quando necessário são importantes meios de apoio a crises e primeiros atendimentos (BRAGA, 2019).

Por fim, o quarto objetivo é contemplado ao evidenciar que intervenções como o brinquedo terapêutico, técnicas de relaxamento, práticas integrativas, educação em saúde familiar e comunicação humanizada são estratégias comprovadamente eficazes na redução da ansiedade infantil, favorecendo a adesão ao cuidado e qualificando o processo terapêutico (PETRUCCELLI et al., 2025;)

Ainda pelo mesmo autor a ansiedade em crianças caracteriza-se por medo excessivo, preocupação, sintomas físicos (como taquicardia, dor abdominal ou tensão muscular) e comportamentos de evitação. É importante que o enfermeiro identifique sinais sutis, pois

crianças podem expressar ansiedade de forma diferente dos adultos. Há um impacto positivo na equipe de atendimento há uma melhora na comunicação, fato que diminui a resistência da criança ao procedimento e com isso promovendo uma assistência mais humanizada. Há necessidade de um estudo mais aprofundado sobre o assunto, entretanto pode-se concluir que o brinquedo terapêutico é muito importante para reduzir a ansiedade, e essa prática precisa ser incorporada ao ambiente hospitalar e de cuidados e para tanto é necessário consolidar evidências e definir protocolos de aplicação do brinquedo terapêutico. Os profissionais da saúde devem considerar esta prática como ferramenta complementar no cuidado pediátrico. As instituições de saúde devem promover espaços e recursos como: brinquedoteca, materiais lúdicos e equipes capacitadas. É muito importante adaptar o brinquedo ao contexto da criança: sua faixa etária, tipo de procedimento, nível de ansiedade, linguagem lúdica, e integrar a família.

6. CONCLUSÃO

A análise dos artigos selecionados nesta revisão bibliográfica permitiu compreender como a enfermagem vem atuando na identificação e no cuidado às crianças com distúrbios de ansiedade, evidenciando a relevância desse profissional dentro dos diferentes níveis de atenção à saúde. Os estudos mostram que o enfermeiro possui papel central no reconhecimento precoce de sinais ansiosos, especialmente porque está frequentemente em contato direto com a criança, seja na Atenção Básica (AB), em escolas ou em serviços hospitalares. Essa proximidade favorece a observação contínua do comportamento infantil e a escuta qualificada de queixas emocionais e somáticas, contribuindo para o encaminhamento adequado dentro da rede de saúde.

Outro aspecto recorrente na literatura analisada refere-se às estratégias de cuidado utilizadas pela enfermagem para reduzir a ansiedade e favorecer o bem-estar infantil. Entre elas, o brinquedo terapêutico aparece como uma das mais citadas, pois auxilia na compreensão do ambiente de saúde e diminui o medo da hospitalização e dos procedimentos. Técnicas simples de respiração, relaxamento e outras práticas integrativas também são mencionadas como recursos eficazes quando adaptadas à faixa etária da criança. Além disso, a educação em saúde dirigida à família se destaca como prática fundamental, já que fortalece o apoio emocional fora do ambiente de atendimento e melhora a adesão ao tratamento.

A literatura aponta ainda a importância do trabalho conjunto entre diferentes profissionais, confirmando que o cuidado em saúde mental infantil depende de uma atuação articulada entre enfermagem, psicologia, medicina e equipe escolar. As políticas públicas analisadas, especialmente aquelas relacionadas à Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e aos Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi), reforçam a necessidade de uma rede organizada e preparada para acolher a criança e sua família de forma contínua e humanizada. Entretanto, vários estudos ressaltam desafios ainda presentes, como a falta de profissionais capacitados em saúde mental infantil, a dificuldade de acesso aos serviços especializados e a sobrecarga de demandas na Atenção Básica.

Apesar desses obstáculos, os achados desta revisão demonstram que o enfermeiro ocupa posição estratégica no cuidado às crianças com ansiedade, contribuindo tanto para o reconhecimento dos sintomas quanto para o desenvolvimento de intervenções que favorecem segurança emocional e fortalecimento de vínculos. A prática cotidiana, quando aliada à

formação permanente e ao apoio institucional, permite que a enfermagem avance na promoção de um cuidado integral, acolhedor e sensível às necessidades emocionais da infância.

Conclui-se, portanto, que o enfermeiro se consolida como protagonista no cuidado às crianças com distúrbios de ansiedade, ao integrar competências técnicas, empatia e julgamento clínico. A incorporação de estratégias terapêuticas inovadoras, associada à educação em saúde e à atuação intersetorial, constitui um caminho promissor para a promoção da qualidade de vida, prevenção de agravos e humanização da assistência em saúde mental infantil.

Por fim, este estudo contribui para o fortalecimento da enfermagem como ciência e profissão comprometida com o cuidado integral do ser humano. Reafirmase, assim, a enfermagem como um campo de saber que une ciência, ética, amor e compromisso social, sendo essencial para o avanço da saúde mental e para a construção de uma infância mais saudável, acolhida e feliz.

REFERÊNCIAS

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-5*. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?id=QL4rDAAAQBAJ&printsec=frontcover>. Acesso em: 18 nov. 2025.
- BRAGA, C. P. et al. Políticas públicas na atenção à saúde mental de crianças e adolescentes no Brasil: percurso histórico e caminhos de participação. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 24, n. 2, p. 401–410, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018242.30582016>. Acesso em: 18 nov. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Caminhos para uma política de saúde mental infanto-juvenil*. 2. ed. Brasília: MS, 2005. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/05_0887_M.pdf. Acesso em: 18 nov. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). *Diário Oficial da União*, Brasília, 2011. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html. Acesso em: 18 nov. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 2, de 3 de outubro de 2017. Consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde. Brasília: MS, 2017. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002_03_10_2017.html. Acesso em: 18 nov. 2025.
- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução nº 358/2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). Brasília, 2009. Disponível em: https://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html. Acesso em: 18 nov. 2025.
- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução nº 564/2017. Aprova o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Brasília, 2017. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/12/RESOLU%C3%87%C3%83O-COFEN-N%C2%BA-564-2017.pdf>. Acesso em: 18 nov. 2025.
- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução nº 739/2024. Normatiza a atuação da Enfermagem nas Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. Brasília, 2024. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2024/02/Resolucao-Cofen-no-739-2023-Normatiza-a-atuacao-da-Enfermagem-nas-Praticas-Integrativas-e-Complementares-em-Saude.pdf>. Acesso em: 18 nov. 2025.
- COUTO, M. C. V.; DUARTE, C. S.; DELGADO, P. G. G. A saúde mental infantil na saúde pública brasileira: situação atual e desafios. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, v. 30, n. 4, p. 390–398, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbp/v30n4/a15v30n4.pdf>. Acesso em: 18 nov. 2025.
- CREPALDE, P. A. F. et al. Brazilian children's anxiety during the COVID-19 pandemic: second-wave findings. *Frontiers in Psychiatry*, 2025. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12104085/>. Acesso em: 18 nov. 2025.

ESSWEIN, G. C. et al. Ações em saúde mental infantil no contexto da Atenção Básica do SUS: revisão integrativa. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 26, supl. 2, p. 3765–3780, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34468670/>. Acesso em: 18 nov. 2025.

GOMES, Ê. R. S. et al. Cross-cultural adaptation of the Children Care Quality at Hospital instrument to the Portuguese language spoken in Brazil. *Texto & Contexto – Enfermagem*, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/HJ4G5jDCXCRK7yCpQhj77YH/>. Acesso em: 18 nov. 2025.

OLIVEIRA, T. S.; SANTOS, J. M.; LIMA, U. T. S. Rodas de conversa sobre estratégias para aliviar a ansiedade em crianças hospitalizadas: relato de experiência. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, v. 7, n. 14, e141123, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.55892/jrg.v7i14.1123>. Acesso em: 18 nov. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). *Classificação Estatística Internacional de Doenças – CID-10*. São Paulo: EDUSP, 2019. Disponível em: <https://www.edusp.com.br/livros/cid-10-1/>. Acesso em: 18 nov. 2025.

PETRUCCELLI, G. et al. Play in the care practices of licensed practical nurses with hospitalized children: reducing anxiety. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 2025. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/ncd8PRd4NfC5YBK5NLHN9P/>. Acesso em: 18 nov. 2025.