

PERFIL MOTOR DE CRIANÇAS PÚBLICO ALVO E PÚBLICO NÃO ALVO DA EDUCAÇÃO ESPECIAL*

Solange Rodvalho Lima

rodvalho@ufu.br

Laura Damasceno Mamede

laura.damasceno@hotmail.com

Leandro Rezende

leandro.rezende@ufu.br

Universidade Federal de Uberlândia (UFU)

RESUMO

Estudo de caso descritivo analisou o perfil motor de crianças público alvo e público não alvo da Educação Especial. Participaram onze crianças público alvo e 21 público não alvo da Educação Especial, da Educação Infantil de um Colégio de Aplicação de uma universidade federal do interior do Estado de Minas Gerais. Utilizou-se a Escala de Desenvolvimento Motor de Rosa Neto. Não houve diferença significativa no perfil motor dos dois grupos.

PALAVRAS-CHAVE

Perfil Motor; Público Alvo da Educação Especial; Educação Física Infantil

INTRODUÇÃO

O estudo analisou o perfil motor de crianças público alvo da educação especial (PAEE) e público não alvo da educação especial (PnAEE) de um Colégio de Aplicação (CAp) de uma universidade no interior do Estado de Minas Gerais. Os objetivos específicos foram: avaliar a motricidade fina e global, o equilíbrio estático e dinâmico, o esquema corporal, a organização espacial e temporal e a lateralidade das crianças e comparar o perfil motor dos dois grupos.

* O presente trabalho contou com apoio financeiro do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).



O perfil motor evidencia aspectos do desenvolvimento motor, permitindo uma reprodução gráfica dos resultados obtidos em diversos testes motores, colocando em destaque dificuldades e potencialidades existentes nestes. Ao traçar o perfil motor de uma criança com Síndrome de Down, oferece-se a ela a oportunidade de ser acompanhada por um programa de intervenção psicomotora adequada (SAMPAIO *et al.*, 2013).

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Foi um estudo de caso de caráter descritivo (GIL, 2002). Participaram 32 crianças de quatro a seis anos que frequentavam as aulas de Educação Física na Educação Infantil do Cap. Onze crianças PAEE escolhidas intencionalmente e entre as 108 crianças PnAEE, escolhidas 19% de forma aleatória simples (21 crianças). No grupo PAEE foram quatro com Síndrome de Down, duas com baixa visão, uma com nanismo, uma com transtorno do espectro autista (TEA) uma com paralisia cerebral e duas com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor.

O instrumento foi a Escala de Desenvolvimento Motor (EDM) (ROSA NETO, 2002) Ele aborda sete elementos psicomotores: lateralidade, motricidade fina, motricidade global, equilíbrio, esquema corporal, organização temporal e organização espacial. O quadro 1 mostra os valores finais de referência do quociente motor (QM) e sua categoria de classificação.

Quadro 1. Valores finais do quociente motor e sua categoria de classificação

QUOCIENTE MOTOR EM MESES	CLASSIFICAÇÃO
130 ou mais	Muito superior
120 – 129	Superior
110 – 119	Normal alto
90 – 109	Normal médio
8 – 89	Normal baixo
70 – 79	Inferior
69 ou menos	Muito inferior

Fonte: Rosa Neto (2002)

A idade motora geral (IMG) é determinada por meio da soma dos resultados positivos, expressos em meses, alcançados nas provas em todos os elementos da motricidade. O valor do quociente motor geral (QMG) é obtido pela divisão entre a idade motora geral e a idade cronológica (IC), multiplicado por 100 ($QMG = IMG / IC \times 100$) (ROSA NETO, 2002).

RESULTADOS

Na análise utilizou-se o *Excel* para determinar os valores do QMG e IMG. A correlação entre as variáveis IC e IMG foi pela Correlação Linear de Pearson (LIRA, 2004). O coeficiente linear de Pearson verificado a partir do Excel resultou em 0,902825 mostrando uma forte associação linear entre as variáveis IMG e IC.

O grupo PAEE foi constituído por: quatro crianças com Síndrome de Down, duas com baixa visão, uma com nanismo, uma com transtorno do espectro autista (TEA), duas com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor (ADNPM) e uma criança com paralisia cerebral (PC).

A lateralidade PAEE foi: três crianças com Síndrome de Down com lateralidade indefinida e uma destra completa, as duas crianças com baixa visão com lateralidade indefinida, uma criança com TEA com lateralidade canhota completa. Entre as crianças com ADNPM uma com lateralidade indefinida e a outra destra completa. A criança com PC apresentou lateralidade destra completa.



No grupo PnAEE os resultados foram: onze crianças com lateralidade indefinida, nove crianças com lateralidade destra completa e uma criança com lateralidade canhota completa.

Resultado coerente com Negrine (1986) que afirma que a maioria das crianças tem lateralidade indefinida antes dos seis anos e este percentual tende a diminuir consideravelmente a partir dessa idade, e por volta dos dez ou onze anos apresentam definição na lateralidade (NEGRINE, 1986).

No quadro 2 estão os valores finais do QM na motricidade dos dois grupos.

Quadro 2. Valores finais do QM na motricidade

MOTRICIDADE			
Quociente Motor	Classificação QM	PAEE	PnAEE
130 ou mais	Muito Superior	5	19
120 – 129	Superior	2	1
110 – 119	Normal Alto	0	0
90 – 109	Normal médio	1	1
80 – 89	Normal Baixo	2	0
70 – 79	Inferior	2	0
69 ou menos	Muito Inferior	0	0

Fonte: Mamede (2018)

A motricidade do PAEE foi: uma criança com QM 70 – 79 (inferior); duas QM 80 – 89 (normal baixo); uma QM 90 – 109 (normal médio); duas QM 120 – 129 (superior) e cinco com QM 130 ou mais (muito superior). No grupo PnAEE foi: uma com QM 120 – 129 (superior) e 19 com QM 130 ou mais (muito superior).

O quadro 3 apresenta os valores finais do QM no equilíbrio.

Quadro 3 – Valores finais do QM no equilíbrio

EQUILÍBRIO			
Quociente Motor	Classificação QM	PAEE	PnAEE
130 ou mais	Muito Superior	1	12
120 – 129	Superior	3	6
110 – 119	Normal Alto	0	0
90 – 109	Normal médio	0	1
80 – 89	Normal Baixo	1	0
70 – 79	Inferior	5	2
69 ou menos	Muito Inferior	1	0

Fonte: Mamede (2018)

No equilíbrio o QM do PAEE foi: uma criança com 69 ou menos (muito inferior); cinco com 70 – 79 (inferior); uma com 80 – 89 (normal baixo); três com 120 – 129, (superior) e uma com 130 ou mais (muito superior). No grupo PnAEE foi: duas com 70 – 79 (inferior); uma com 90 – 109 (normal médio); seis com 120 – 129 (superior) e doze com 130 ou mais (muito superior).

O quadro 4 mostra os valores finais do QM no esquema corporal.



Quadro 4 – Valores finais do QM no esquema corporal.

ESQUEMA CORPORAL				
Quociente Motor	Classificação QM	PAEE	PnAEE	
130 ou mais	Muito Superior	1	3	
120 – 129	Superior	4	16	
110 – 119	Normal Alto	0	0	
90 – 109	Normal médio	1	2	
80 – 89	Normal Baixo	0	0	
70 – 79	Inferior	3	0	
69 ou menos	Muito Inferior	3	0	

Fonte: Mamede (2018)

O QM no esquema corporal do PAEE foi: três com de 69 ou menos (muito inferior); três com 70 – 79 (inferior); uma 90 -109 (normal médio); quatro com 120 – 129 (superior) e uma com 130 ou mais (muito superior). Para o PnAEE o QM foi: uma com 90 – 109 (normal médio); 16 com 120 – 129 (superior) e três 130 ou mais (muito superior).

Todas as crianças apresentaram facilidade nas atividades que avaliaram o esquema corporal. O quadro 5 mostra o QM na organização temporal

Quadro 5 – Valores finais do QM na organização temporal.

ORGANIZAÇÃO TEMPORAL				
Quociente Motor	Classificação QM	PAEE	PnAEE	
130 ou mais	Muito Superior	2	15	
120 – 129	Superior	4	5	
110 – 119	Normal Alto	0	0	
90 – 109	Normal médio	2	1	
80 – 89	Normal Baixo	1	0	
70 – 79	Inferior	2	0	
69 ou menos	Muito Inferior	0	0	

Fonte: Mamede (2018)

Na organização temporal o QM do PAEE foi: duas 70 – 79 (inferior); uma com 80 – 89 (normal baixo); duas 90 – 109 (normal médio); quatro 120 – 129 (superior) e duas crianças 130 ou mais (muito superior). No grupo PnAEE o QM foi: uma com 90 – 109 (normal médio); cinco com 120 – 129 (superior) e quinze com 130 ou mais (muito superior).

O quadro 6 apresenta os valores finais do QM na organização espacial.

Quadro 6 – Valores finais do QM na organização espacial.

ORGANIZAÇÃO ESPACIAL				
Quociente Motor	Classificação	PAEE	PnAEE	
130 ou mais	Muito Superior	5	13	
120 – 129	Superior	2	7	
110 – 119	Normal Alto	0	0	



ORGANIZAÇÃO ESPACIAL

Quociente Motor	Classificação	PAEE	PnAEE
90 – 109	Normal médio	1	1
80 – 89	Normal Baixo	2	0
70 – 79	Inferior	1	0
69 ou menos	Muito Inferior	0	0

Fonte: Mamede (2018)

O QM na organização espacial do PAEE: uma com 70 – 79 (inferior); duas com 80 – 89 (normal baixo); uma com 90 – 109 (normal médio); duas com 120 – 129 (superior) e cinco com 130 ou mais (muito superior). Para as crianças PnAEE foi: uma com 90 – 109 (normal médio); sete com 120 – 129 (superior) e treze com 130 (muito superior).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O perfil motor das crianças PAEE teve o seguinte resultado: as crianças com Síndrome de Down apresentaram perfil motor superior na motricidade, equilíbrio, e organização temporal, muito inferior no esquema corporal, e muito superior na organização espacial. As crianças com baixa visão apresentaram perfil motor inferior na motricidade, equilíbrio, esquema corporal, organização temporal e organização espacial. A criança com TEA apresentou perfil motor muito superior na motricidade, inferior no equilíbrio e esquema corporal e superior na organização temporal e organização espacial. A criança com ADNP apresentou perfil motor muito superior na motricidade e organização espacial, superior no equilíbrio, esquema corporal e organização temporal. A criança com nanismo apresentou perfil motor muito superior na motricidade, equilíbrio, esquema corporal e organização temporal e superior na organização espacial. A criança com paralisia cerebral apresentou perfil motor muito superior na motricidade, inferior no equilíbrio e esquema corporal, e normal médio na organização temporal e organização espacial.

Silveira *et al.* (2005) afirmam que com o aumento da idade cronológica ocorre um aumento da idade motora, ou seja, os indivíduos são capazes de realizar tarefas mais complexas. Comparando as habilidades avaliadas, não houve diferença significativa no perfil motor, das crianças não PAEE e do PAEE.

A criança com TEA apresentou dificuldade na realização das atividades de equilíbrio e esquema corporal, nas demais atividades não mostrou diferença das outras crianças diferindo dos resultados encontrados no estudo citado acima.

A criança com PC apresentou dificuldade nas tarefas propostas de equilíbrio e esquema corporal.

As crianças com baixa visão apresentaram dificuldade nas atividades de equilíbrio, esquema corporal e organização espacial. Isto pode ser explicado pelo fato de que a visão tem um papel muito importante no desenvolvimento da criança, pois ela coloca a mesma em contato com a realidade externa e fornece estímulos auxiliando sua orientação e controle da ação corporal.

A criança com ADNP apresentou dificuldade apenas no equilíbrio e esquema corporal, é muito importante a experimentação de diferentes atividades nas áreas motoras para que este atraso não persista durante toda a vida, pois como foi dito anteriormente este atraso pode ser passageiro, e quanto mais experiências a criança tiver maiores são suas oportunidades de se desenvolver.

A criança com nanismo não teve dificuldades em nenhuma tarefa proposta.

As quatro crianças com Síndrome de Down não apresentaram diferenças nos resultados das atividades, quando comparado com as crianças PnAEE.

Comparando as habilidades avaliadas, não houve diferença significativa no perfil motor, das crianças PAEE e PnAEE. O que pode ser pelo fato de as crianças terem pouca idade e por isso não há diferenças significativas em seu perfil motor, o que tende a mudar à medida que a idade dos dois grupos for maior e suas experiências motoras também.



PROFILE OF TARGET PUBLIC TARGET AND PUBLIC CHILDREN NOT TARGETED FROM SPECIAL EDUCATION

ABSTRACT

Descriptive case study analyzed the motor profile of children targeted and not targeted by Special Education. Eleven children were targeted and 21, not the target audience of Special Education, of the Child Education of a College of Application of a federal university in the interior of the State of Minas Gerais. The Rosa Neto Motor Development Scale was used. There was no significant difference in the motor profile of the two groups.

KEYWORDS: *profile motor; target audience of special education; physical education for children*

PERFIL MOTOR DE NIÑOS PÚBLICO PUNTO Y PÚBLICO NO ALTO DE LA EDUCACIÓN ESPECIAL

RESUMEN

El estudio de caso descriptivo analizó el perfil motor de niños público objetivo y no público objetivo de la Educación Especial. Participaron once niños público objetivo y 21, no público objetivo de la Educación Especial, de la Educación Infantil de un Colegio de Aplicación de una universidad federal del interior del Estado de Minas Gerais. Se utilizó la Escala de Desarrollo Motor de Rosa Neto. No hubo diferencia significativa en el perfil motor de los dos grupos.

PALABRAS CLAVES: *perfil motor; público objetivo de la educación especial; educación Física Infantil.*

REFERÊNCIAS

- GIL, A. C., *Métodos e técnicas de pesquisa social*. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2002.
- LIRA, S.; A. *Análise de correlação: Abordagem teórica e de construção dos coeficientes com aplicações*. 2004. 209f. Dissertação (Mestrado) - Mestrado em Métodos Numéricos em Engenharia, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2004.
- MAMEDE, L. D. *Análise do perfil motor de crianças com e sem deficiência de um colégio de aplicação*. 2018. 28f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Curso de Educação Física, Faculdade de Educação Física e Fisioterapia, UFU, Uberlândia, 2018.
- MASTROIANNI, E. de C. Q. *et al. Abcd no Lar – Aprender, Brincar, Crescer e Desenvolver no Laboratório*. Disponível em: <<http://www.unesp.br/prograd/PDFNE2004/artigos/eixo10/abcd.pdf>>. Acesso em: 12 de abril de 2019.
- ROSA NETO, F. *Manual de avaliação motora*. Porto Alegre: Artmed, 2002.
- SAMPAIO, P. *et al.* Perfil motor de crianças com Síndrome de Down entre 08 e 11 anos de idade na Apae de santarém/ pa. *Fed. Nac. das Apaes – Fenapaes*. Brasília, v. 1 mai./ago. 2013.
- SILVEIRA, C. R. A. *et al. Avaliação Motora De Pré-Escolares: Relações entre Idade Motora e Idade Cronológica*. *Efdeportes*: - Ano 10 - N° 83 - Abril de 2005, Buenos Aires, p.1-1, abr. 2005. Disponível em: < <http://www.efdeportes.com/efd83/avalia.htm> >. Acesso em: 12 de dez. 2016.

