

DESEMPENHO MOTOR DE ESCOLARES QUILOMBOLAS ENTRE 8 E 10 ANOSJuliêta Lopes Fernandes^aMaria Luci Esteves Santiago^bAndrea Conceição Gomes Lima^cEdirlane Soares do Nascimento^dThaís Norberta Bezerra de Moura^e**Resumo**

O desenvolvimento motor é uma sequência de etapas evolutivas que ocorre de acordo com a faixa etária, determinado por meio dos requisitos de interação da criança com a tarefa, individualidade biológica e condições do ambiente. O objetivo deste estudo é analisar o desempenho motor de escolares quilombolas entre 8 anos a 10 anos de idade. Trata-se de uma pesquisa quantitativa, do tipo transversal, com amostra constituída por 52 escolares. O instrumento de coleta de dados utilizado foi o protocolo de testes da Escala de Desenvolvimento Motor (EDM) de Rosa Neto. A seleção da amostra foi do tipo intencional. Apresentaram classificação normal médio as variáveis coordenação motora fina, com Quociente Motor (QM) (QM1 = 100,47), motricidade global (QM2 = 100,42) e equilíbrio (QM3 = 98,07). Já a variável esquema corporal teve a classificação normal baixo (QM4 = 82,06). As menores classificações foram nas áreas de organização espacial (QM5 = 73,3) com classificação inferior, e a organização temporal, muito inferior (QM6 = 69,0). Na classificação geral dos escolares, 94% (n = 49) obtiveram níveis de desenvolvimento motor normal (médio e baixo). Um percentual de 4% (n = 2) foi classifi-

^a Profissional de Educação Física. Especialista em Saúde da Família e Comunidade. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: julyyeta_fernandes@hotmail.com

^b Profissional de Educação Física. Mestre em Ciências e Saúde. Preceptora da Residência em Saúde da Família e Comunidade da Universidade Estadual do Piauí. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: mles_@hotmail.com

^c Fisioterapeuta. Doutora em Engenharia Biomédica. Tutora do Programa de Residência em Saúde da Família e Comunidade da Universidade Estadual do Piauí. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: andreaclima@hotmail.com

^d Profissional de Educação Física. Especialista em Saúde da Família e Comunidade. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: edirlane1105@hotmail.com

^e Profissional de Educação Física. Mestre em Ciências e Saúde. Docente do Instituto Federal da Paraíba. Cajazeiras, Paraíba, Brasil. E-mail: thaisinha_moura@hotmail.com

Endereço para correspondência: Rua Gabriel Ferreira, n. 923, Centro (Sul). Teresina, Piauí, Brasil. CEP: 64001-250. E-mail: julyyeta_fernandes@hotmail.com

cado como inferior e 2% (n = 1), muito inferior. Conclui-se que o desenvolvimento motor da maioria dos escolares quilombolas encontra-se dentro dos parâmetros da normalidade.

Palavras-chave: Desenvolvimento infantil. Desempenho psicomotor. Estudantes.

MOTOR PERFORMANCE OF QUILOMBOLA STUDENTS BETWEEN 8 AND 10 YEARS

Abstract

Motor development is a sequence of evolutionary steps that occurs according to age group, and it develops by means of requirements in the interaction of the child with the task, biological individuality, and environment conditions. This study analyzed the motor performance of Quilombola students between 8 to 10 years. This quantitative search with cross-type survey has a sample of 52 students. The data collection instrument used was the Rosa Neto's test protocol Motor Development Scale (MDS). The selection of the sample was of intentional type. The variables fine motor coordination, with quotient motor (QM) (QM1 = 100.47), global drive (QM2 = 100.42) and equilibrium (QM3 = 98.07) showed normal average classification. On the other hand, the variable body scheme had normal low rating (QM4 = 82.06). The smallest classifications were found in the areas of spatial organization (QM5 = 73.3), with lower classification, and temporal organization was much lower (QM6 = 69.0). In the general classification of the students, 94% (n = 49) achieved normal motor development levels (medium and low). A total of 4% (n = 2) was classified as lower and 2% (n = 1) much lower. The motor development of most Quilombola students is within normality parameters.

Keywords: Child development. Psychomotor performance. Students.

DESEMPEÑO MOTOR DE LOS ESCOLARES QUILOMBOLAS ENTRE 8 Y 10 AÑOS

Resumen

El desarrollo motor es una secuencia evolutiva que se produce según el grupo de edad, determinado por los requerimientos de la interacción del niño con la tarea, la individualidad biológica y las condiciones del medio ambiente. El objetivo de este estudio fue analizar el desempeño motor de los escolares quilombolas entre 8 y 10 años de edad. Es una investigación cuantitativa de tipo transversal, con una muestra formada por 52 escolares. El instrumento de recolección de datos utilizado fue el protocolo de prueba de la Escala de

desarrollo motor de Rosa Neto (EDM). La selección de la muestra fue del tipo intencional. Se presentaron como clasificación normal media las variables la coordinación motriz fina, con el cociente motor (QM) (QM1 = 100,47), la motricidad global (QM2 = 100,42) y el equilibrio (QM3 = 98,07). La variable esquema del cuerpo tuvo la clasificación normal baja (QM4 = 82,06). Las menores clasificaciones estaban en las áreas de la organización espacial (QM5 = 73,3), con la clasificación inferior, y la organización temporal, mucho inferior (QM6 = 69,0). En la clasificación general de los escolares, el 94% (n = 49) obtuvieron niveles normales de desarrollo motor (medio y bajo). Un 4% (n = 2) se clasificó como inferior; y un 2% (n = 1), mucho inferior. Se concluye que el desarrollo motor de la mayoría de los escolares quilombolas se encuentra bajo los estándares de normalidad.

Palabras clave: Desarrollo infantil. Desempeño psicomotor. Estudiantes.

INTRODUÇÃO

O desenvolvimento motor é um processo contínuo determinado por fatores biológicos, aspectos do ambiente e leis físicas. Outras causas como nascimento prematuro, transtornos alimentares, níveis de aptidão física, biomecânica e mudanças fisiológicas associadas com a idade e o estilo de vida também afetam de forma significativa o processo de desenvolvimento motor durante toda a vida¹.

O desenvolvimento infantil caracteriza-se por mudanças que refletem nas habilidades motoras e cognitivas, e cada fase possui características próprias que definem a idade cronológica. No entanto, existem casos nos quais a criança pode apresentar alterações motoras, influenciando no seu desempenho cognitivo².

Embora algumas crianças possam atingir o estágio natural de acordo com a idade, a maioria precisa de oportunidades para a prática, pois sem elas torna-se impossível atingir o estágio maduro de certa habilidade, inibindo sua aplicação e desenvolvimento em períodos posteriores. Dessa forma, a estimulação das crianças nos primeiros anos de vida pelos pais e educadores é fundamental, pois é nessa fase em que ocorre maior maturação do sistema nervoso central³.

Em relação à dificuldade de aprendizagem motora, estudos recentes apontam que, em média, aproximadamente 30% das crianças brasileiras apresentam nível de desenvolvimento motor abaixo do esperado para sua faixa etária^{4,5}.

A utilização de testes para avaliar o desenvolvimento de escolares é relevante^{4,5}, pois permite conhecer melhor seu perfil e identificar possíveis problemas, contribuindo de forma preventiva e reeducativa, a fim de amenizar ou afastar fatores inibidores do potencial de aprendizagem.

Estudo realizado com 279 crianças residentes em nove comunidades quilombolas observou maior percentual encontrado do Quociente Motor Geral (QMG) no resultado normal médio (46%), seguido da classificação normal baixo (32,8%). Em inferior e muito inferior, enquadraram-se 14,6% das crianças, e apenas 6,6% como normal alto e superior⁶.

A escolha da realização da pesquisa com escolares quilombolas ocorreu a partir da experiência vivida enquanto residente em comunidades quilombolas, quando surgiu a necessidade de saber se os escolares quilombolas estão com desenvolvimento motor satisfatório para a sua faixa etária, tendo em vista que as desigualdades sociais sofridas por essa população podem influenciar diretamente no processo de desenvolvimento motor.

O presente estudo pretende contribuir para a compreensão do desempenho motor dos escolares quilombolas e colaborar com novas pesquisas que venham a ser realizadas sobre essa temática – visto que os textos sobre o tema abordado são escassos. Além disso, irá identificar precocemente escolares com distúrbios no desenvolvimento motor para que seja possível determinar, juntamente aos pais ou responsáveis e professores, uma intervenção adequada, fazendo que esses escolares com diagnóstico de atraso motor possam seguir a mesma sequência que os escolares com desenvolvimento motor normal.

O objetivo deste estudo é analisar o desempenho motor de escolares quilombolas entre 8 e 10 anos de idade.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa quantitativa do tipo transversal. Quanto aos objetivos, utilizou-se o modelo descritivo-exploratório. A pesquisa realizou-se em duas escolas quilombolas das comunidades São João da Varjota e Cepisa. A população foi composta por escolares quilombolas na faixa etária entre 8 e 10 anos, totalizando 52 crianças, sendo 28 de uma escola e 24 de outra.

A seleção da amostra foi do tipo intencional, tendo como critério de inclusão escolares quilombolas de ambos os sexos, na faixa etária entre 8 e 10 anos e que estivessem frequentando regularmente a escola. Foram excluídas, escolares que possuíam alguma deficiência física ou intelectual, que apresentassem déficits sensoriais, transtornos comportamentais ou deficiência mental que dificultasse a realização dos testes, bem como aqueles que os pais não

assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e os escolares, o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (Tale).

O instrumento utilizado para avaliar o desempenho motor dos escolares foi a Escala de Desenvolvimento Motor (EDM), criada por Rosa Neto⁷, que abrange baterias de testes para diferentes áreas do desenvolvimento motor: motricidade fina (IM1), motricidade global (IM2), equilíbrio (IM3), esquema corporal (IM4), organização espacial (IM5), organização temporal (IM6) e lateralidade. Este instrumento determina a Idade Motora (IM), obtida por meio dos pontos alcançados nos testes, e o Quociente Motor (QM), obtido pela divisão entre a idade cronológica multiplicado por 100.

Com exceção dos testes de lateralidade, as outras baterias consistem em dez tarefas motoras, distribuídas entre 2-11 anos e organizadas progressivamente em grau de complexidade, sendo atribuído para cada tarefa, em caso de êxito, um valor correspondente à IM, expressa em meses. Em cada bateria, o teste é interrompido quando a criança não conclui a tarefa com êxito, conforme protocolo.

Ao final da aplicação, dentro do desempenho individual em cada bateria, será atribuída à criança uma determinada IM, em cada uma das áreas referidas anteriormente (IM1, IM2, IM3, IM4, IM5, IM6), sendo, em seguida, calculada a Idade Motora Geral (IMG) e o Quociente Motor Geral (QMG). Esses valores serão quantificados e categorizados, permitindo classificar as habilidades analisadas em padrões: muito superior (130 ou mais), superior (120-129), normal alto (110-119), normal médio (90-109), normal baixo (80-89), inferior (70-79) e muito inferior (69 ou menos).

A EDM foi aplicada integralmente por duas avaliadoras – uma profissional de educação física e pesquisadora, e uma acadêmica de educação física – previamente treinadas por meio do teste piloto.

A coleta dos dados aconteceu nos períodos entre setembro a novembro de 2017 em sala reservada, nos turnos manhã e tarde, em dias e horários cedidos pela direção das unidades de ensino ou durante as aulas das disciplinas de educação física, sendo solicitada, com antecedência, a autorização dos professores responsáveis pelas turmas, tendo a duração da coleta demorado, aproximadamente, 35 minutos.

O procedimento aconteceu primeiramente por meio da entrega de comunicado na escola para explicação da pesquisa aos pais ou responsáveis, e posteriormente autorização destes com assinatura do TCLE, seguida de esclarecimentos aos escolares. Aos que concordaram em participar foram entregues o Tale para ser assinado.

Para o tratamento descritivo dos dados, utilizou-se a análise das médias, desvio padrão e valores mínimo e máximo. A estatística descritiva realizou-se por meio da análise de porcentagem dos dados, analisados por meio do programa GNU PSPP, software para análise estatística de dados. O nível de significância adotado para todas as análises foi de $p < 0,05$.

O estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos da Universidade Estadual do Piauí (Uespi) por meio da Plataforma Brasil, sendo aprovado com o Parecer nº 2.043.461. A pesquisa obedeceu às diretrizes e normas regulamentadoras determinadas pela Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS

De acordo com os resultados apresentados na **Tabela 1**, a idade cronológica média da amostra foi de 96,0 meses (8 anos), e a IMG de 93,03 meses (7 anos e 7 meses), abaixo da idade cronológica sendo considerada em uma idade negativa. Todas as áreas motoras avaliadas apresentaram, respectivamente, classificação normal médio (QM entre 90 e 109) e normal baixo (QM entre 80 e 89), exceto a organização espacial, que foi classificada como inferior (QM entre 70 e 79) e organização temporal, muito inferior (QM 69 ou menos), obtendo um QMG de 94,05.

Tabela 1 – Perfil Motor Geral do grupo de escolares quilombolas das comunidades São João da Varjota e Cepisa. Piauí – 2017

Variáveis	Média	Desvio padrão	Valor mínimo	Valor máximo
Idade Cronológica (IC)	96,0	14,26	55	105
Idade Motora Geral (IMG)	93,03	12,47	53	108
Motricidade Fina (QM1)	100,47	15,681	28	122
Motricidade Global (QM2)	100,42	16,487	58	96
Equilíbrio (QM3)	98,07	17,263	49	93
Esquema Corporal (QM4)	82,06	10,399	57	108
Organização Espacial (QM5)	73,3	19,522	59	86
Organização Temporal (QM6)	69,0	22,527	56	96
Quociente Motor Geral (QMG)	94,05	8,460	63	81,36

Fonte: Elaboração própria.

Nota: As idades são expressas em meses.

Na classificação geral dos escolares, 94% ($n = 49$) obtiveram níveis de desenvolvimento motor normal (médio e baixo), 4% ($n = 2$) foi classificado como inferior e 2% ($n = 1$) como muito inferior (**Tabela 2**).

Tabela 2 – Classificação geral dos resultados da EDM em escolares quilombolas das comunidades São João da Varjota e Cepisa. Piauí – 2017

Classificação	Frequência absoluta	%
Superior	-	-
Normal alto	-	-
Normal médio	27	52
Normal baixo	22	42
Inferior	2	4
Muito inferior	1	2
Total	52	100,0

Fonte: Elaboração própria.

A **Tabela 3** indica que os escolares possuem lateralidade definida com preferência lateral diversificada. Na área da lateralidade, evidenciou-se que 61% dos escolares possuem dominância lateral direita de todos os segmentos avaliados (mãos, olhos e pés), sendo classificados como (destro completo); 3% apresentaram preferência lateral esquerda (sinistro completo); e 23%, lateralidade cruzada (escrevem com a mão esquerda e chutam com o pé direito, por exemplo). Em 5% dos escolares a lateralidade foi indefinida.

Tabela 3 – Distribuição dos resultados quanto a lateralidade em escolares quilombolas das comunidades São João da Varjota e Cepisa. Piauí – 2017

Lateralidade	Frequência absoluta	%
Destro completo	32	61
Cruzada	12	23
Indefinida	10	5
Sinistro completo	6	3
Total	52	100

Fonte: Elaboração própria.

DISCUSSÃO

A partir dos resultados descritos, observou-se que a maioria dos escolares da amostra apresentaram desenvolvimento motor dentro dos padrões da normalidade para a sua idade, apontando que as condições de desigualdades sociais não têm sido determinantes no desenvolvimento motor dos escolares quilombolas das comunidades pesquisadas. Diferentemente do estudo que verificou o desempenho motor de crianças quilombolas entre 7 e 10 anos de idade da zona rural e urbana do município de Macapá, AP, utilizando o teste TGMD2,

em que se verificou que as crianças quilombolas da zona rural apresentaram resultado melhor que as da zona urbana, no entanto, tinham baixo desempenho em habilidades motoras⁸.

Ressalta-se que o resultado do estudo realizado em Macapá pode ter sido influenciado pela diferença da bateria de testes utilizada, pois o TGMD2 avalia habilidades de locomoção (correr, galopar, saltar com um pé, passada, salto horizontal, corrida lateral) e de controle de objetos (rebater, quicar, pegada, chutar, arremessar por cima e rolar).

Dados semelhantes ao presente estudo foram encontrados em pesquisa que verificou o perfil motor de escolares não quilombolas do Ensino Fundamental I do município de Chapecó, SC, com uma amostra composta por 91 escolares de ambos os gêneros, na faixa etária de 6 a 10 anos. No geral, os resultados apontam que a média da IC dos escolares participantes ficou em 94,01 meses, a média da IMG foi de 94,79 meses, classificando os escolares em um perfil motor normal médio⁹.

Estudo realizado com 50 escolares não quilombolas de 8 anos em três escolas da rede pública estadual de São Bento do Sul, SC, sem queixas de dificuldades na aprendizagem, encontrou média do QMG (104,67), apresentando resultado classificado pela EDM como normal médio¹⁰, mesmo resultado encontrado no presente estudo.

Em contrapartida, em um estudo que avaliou o perfil motor de escolares com problemas de aprendizagem com uma amostra de 105 crianças e adolescentes (70 do sexo masculino e 35 do sexo feminino), entre 5 e 14 anos de idade, encontrou média (QMG= 71), valor muito aquém da idade cronológica, sendo classificada pela EDM num nível considerado “inferior” a normalidade¹¹.

Apesar de, na atual pesquisa, não ter sido feita nenhuma correlação entre desenvolvimento motor e as variáveis do ambiente nas duas comunidades quilombolas pesquisadas, observou-se que os escolares possuem uma gama de opções no que diz respeito às suas habilidades de locomoção.

Essas condições podem ter contribuído positivamente no resultado do desenvolvimento motor dos escolares quilombolas do presente estudo, contudo, são muitas as inseguranças presentes na educação quilombola no que diz respeito às condições dos estabelecimentos escolares, ao uso de recursos didáticos apropriados e à formação docente¹².

De acordo com dados do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep) sobre as condições de funcionamento das escolas rurais, onde estão mais de 90% dos estabelecimentos escolares quilombolas, observou-se que a maioria dos estabelecimentos é de pequeno porte, com até duas salas de aula (57,3%), prevalência que se repete nas regiões Norte (64,7%) e Nordeste (60,3%). Apenas 15,3% dos estabelecimentos têm

mais de seis salas, e faltam quadras de esportes. Quanto à formação docente, 48,3% apresentam nível superior, mas há ainda uma quantidade considerável que leciona apenas com o ensino fundamental ou médio completos, e até com o fundamental incompleto, demonstrando a insuficiência da formação dos professores¹³.

A situação é a mesma nas duas escolas quilombolas onde o presente estudo foi realizado: encontrou-se uma estrutura precária e espaço físico mínimo. Não possuem quadra de esportes, assim, não há espaço adequado para a prática das aulas de educação física, que é ministrada, em sua grande maioria, por professores formados em pedagogia.

A presença do professor de educação física no ambiente escolar é fundamental para o desenvolvimento integral do estudante, pois ele é o profissional que possui bases teóricas e metodológicas para desenvolver as temáticas relacionadas ao corpo e ao movimento, oportunizando vivências mais significativas e diversificadas. As aulas de educação física contribuem no desenvolvimento da motricidade fina, essencial para o desempenho das tarefas que a criança realiza diariamente: vestir-se, abotoar e atar atacadores, abrir lancheiras, escovar os dentes e todas as tarefas que se realizam com lápis e canetas. Sem estas competências de motricidade fina, a criança vê o seu desempenho motor diminuído¹⁴.

Os escolares do presente estudo obtiveram média da motricidade fina classificada pela EDM como normal médio. Estudo objetivando analisar o desenvolvimento motor de crianças não quilombolas de 2 a 11 anos de idade, institucionalizadas em um abrigo de um município do oeste catarinense, apresentou média da motricidade fina de 101 (normal médio)¹⁵, corroborando com o resultado do presente estudo.

Já os resultados de outra pesquisa que avaliou o perfil motor em escolares não quilombolas com problemas de aprendizagem encontrou média da motricidade fina de $QM = 81,0$ (normal baixo)¹⁰. Segundo outro estudo que analisou o desenvolvimento motor de crianças de 9 e 10 anos com três baterias motoras, EDM, MABC-2 e TGMD-2, foi obtido nos testes da EDM média de motricidade fina de 112,8 (normal alto)¹⁶.

O equilíbrio é a base primordial de toda ação diferenciada dos segmentos corporais. Quanto mais defeituoso é o movimento, mais energia consome; tal gasto energético poderia ser canalizado para outros trabalhos neuromusculares¹⁷.

Em relação ao equilíbrio, os escolares do presente estudo apresentaram QM classificado como normal médio ($QM = 98,07$), corroborando com outras pesquisas com escolares não quilombolas ($QM = 101,11$), ($QM = 99,95$)^{10,18}.

Em relação ao esquema corporal, os escolares do presente estudo obtiveram classificação normal baixo, com média $QM = 82,06$. Já na pesquisa que investigou o

desenvolvimento do esquema corporal de escolares não quilombolas entre 6 e 10 anos de idade, com queixa de dificuldades de aprendizagem, de escolas públicas de Florianópolis, relatou que a grande maioria da amostra obteve classificação de acordo com a EDM como muito inferior, sugerindo relação próxima entre o desenvolvimento do esquema corporal e as dificuldades de aprendizagem¹⁹.

A lateralidade ainda se encontra em desenvolvimento ao longo da educação infantil e se modifica à medida que a criança refina, nas atividades cotidianas, os movimentos corporais²⁰. Os escolares do presente estudo apresentaram, em sua maioria, lateralidade definida, apresentando uma prevalência destra, o que vem ao encontro de outros estudos com escolares não quilombolas^{7,18}. Em relação à lateralidade cruzada, os escolares do presente estudo utilizaram nos testes a mão e o pé direitos, no entanto, para olhar com o objeto, foi utilizado o olho esquerdo.

Os maiores déficits foram encontrados nas áreas da organização espacial e organização temporal, com classificação geral inferior e muito inferior, respectivamente. Dessa forma, esses escolares precisam ser observados por uma equipe multidisciplinar para que possam ser avaliados em relação ao comportamento social, familiar, pedagógico, desenvolvimento cognitivo e neurológico. Os fatores de riscos determinam o valor da gravidade no desenvolvimento infantil¹⁷.

Resultados contrários foram encontrados em uma pesquisa com escolares não quilombolas, utilizando os mesmos testes do presente estudo, na qual a organização temporal foi a área que apresentou melhor resultado, com médias de QM = 120,5 nos meninos e QM = 115,2 nas meninas¹⁶. Acredita-se que essa diferença de resultado provavelmente seja em decorrência desses escolares usufruírem de realidades e contextos sociais diferentes dos escolares do presente estudo.

Ressalta-se que não basta apenas o aluno aprender as habilidades ou as capacidades físicas, ele precisa ser estimulado nas aulas para obter resultados satisfatórios, desenvolvendo-se de forma mais coordenada. É no convívio escolar e durante as aulas de educação física que a criança constantemente troca informações nas facetas do seu desenvolvimento biopsicossocial. Por conseguinte, a experiência é atingida por todos os aspectos do seu desenvolvimento, sejam eles cognitivos, motores, emocionais ou sociais, que são influenciados entre si no decorrer do crescimento do indivíduo².

Como limitação do estudo, pode-se citar a utilização somente da avaliação motora, sem levar em consideração a avaliação do estágio maturacional e relação com dificuldades de aprendizagem.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos resultados pode-se concluir que o desenvolvimento motor da maioria dos escolares quilombolas encontra-se dentro dos parâmetros da normalidade, exceto para organização espacial e temporal.

Com base nos resultados, acredita-se que os escolares quilombolas, por morarem na zona rural, têm maiores opções de lazer ativo, desfrutando de experiências motoras adequadas, apesar de não apresentarem diferenças nas pesquisas com crianças não quilombolas.

O estudo mostra dados importantes em relação ao desenvolvimento motor dos escolares dessas comunidades quilombolas, visto que são escassas as pesquisas sobre desenvolvimento motor desse grupo populacional.

COLABORADORES

1. Concepção do projeto, análise e interpretação dos dados: Juliêta Lopes Fernandes, Maria Luci Esteves Santiago, Andrea Conceição Gomes Lima, Edirlane Soares do Nascimento e Thaís Norberta Bezerra de Moura.

2. Redação do artigo e revisão crítica relevante do conteúdo intelectual: Juliêta Lopes Fernandes, Maria Luci Esteves Santiago, Andrea Conceição Gomes Lima, Edirlane Soares do Nascimento e Thaís Norberta Bezerra de Moura.

3. Revisão e/ou aprovação final da versão a ser publicada: Juliêta Lopes Fernandes, Maria Luci Esteves Santiago, Andrea Conceição Gomes Lima, Edirlane Soares do Nascimento e Thaís Norberta Bezerra de Moura.

4. Ser responsável por todos os aspectos do trabalho na garantia da exatidão e integridade de qualquer parte da obra: Juliêta Lopes Fernandes, Maria Luci Esteves Santiago, Andrea Conceição Gomes Lima, Edirlane Soares do Nascimento e Thaís Norberta Bezerra de Moura.

REFERÊNCIAS

1. Gallahue DL, Ozmun JC, Goodway JD. Compreendendo o desenvolvimento motor: bebês, crianças, adolescentes e adultos. 7a ed. Porto Alegre (RS): AMGH; 2013.
2. Silva MNS, Dounis AB. Perfil do desenvolvimento motor de crianças entre 9 e 11 anos com baixo rendimento escolar da rede municipal de Maceió, AL. Cad Ter Ocup UFSCar. 2014;22(1):63-70.
3. Santo LPE, Fernandes CT, Maciel CMLA, Reis Filho AD. As contribuições da dança no desempenho motor de crianças da educação infantil. Arq Mov. 2015;11(2):29-46.

4. Venturella CB, Zanandrea G, Saccani R, Valentini NC. Desenvolvimento motor de crianças entre 0 a 18 meses de idade: diferenças entre sexo. *Motricidade*. 2013;9(2):3-12.
5. Araújo ATC, Eickmann SH, Coutinho SB. Fatores associados ao atraso do desenvolvimento motor de crianças prematuras internadas em unidade de neonatologia. *Rev Bras Saúde Mater Infant*. 2013;13(2):119-28.
6. Takanashi SYL. Exposição ao mercúrio e desenvolvimento motor de crianças quilombolas na região do baixo amazonas [tese]. Belém (PA): Universidade Federal do Pará; 2014.
7. Rosa Neto F. Manual da avaliação motora. Porto Alegre (RS): Artmed; 2002.
8. Sousa CRS, Silva HM, Santos JM, Krebs RJ, Pinto RF. Desempenho motor em habilidades motoras de crianças afrodescendentes da zona rural e urbana do município de Macapá, AP. *Fiep Bulletin*. 2010;80(2):646-9.
9. Soares RAOS, Vieira MP, Oliveira SR, Werhauser S. Perfil motor de escolares da rede pública do município de Chapecó, SC. *Unoesc Ciênc*. 2015;(esp.):79-86.
10. Souza A, Souza WC, Reiser FC, Rusenhack MC, Moncada-Jiménez J, Mascarenhas LPG. Perfil do desenvolvimento motor de alunos de oito anos de escolas públicas estaduais de São Bento do Sul. *Rev Pesqui Fisioter*. 2015;5(3):230-6.
11. Rosa Neto F, Costa SH, Poeta LS. Perfil motor em escolares com problemas de aprendizagem. *Pediatr Mod*. 2013;41(3):109-17.
12. Carril LFB. Os desafios da educação quilombola no Brasil: o território como contexto e texto. *Rev Bras Educ*. 2017;22(69):539-64.
13. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. Censo escolar da educação básica, 2013: caderno de instruções. Brasília (DF): Inep, 2013.
14. Serrano P, Luque CD. A criança e a motricidade fina. Lisboa: Papa-letras; 2015.
15. Macagnan D, Canei F, Maia FM, Ramos FC, Copati LF, Anjos MCM, et al. Desenvolvimento motor em crianças institucionalizadas no serviço de acolhimento em um município do oeste catarinense. *Fisisenectus*. 2016;4(2):44-51.
16. Silveira RA, Cardoso FL, Sousa CA. Avaliação do desenvolvimento motor de escolares com três baterias motoras: EDM, MABC-2 e TGMD-2. *Cinergis*. 2014;15(3):140-7.
17. Rosa Neto F. Manual de avaliação motora: intervenção na educação infantil, ensino fundamental e educação especial. 3a ed. Florianópolis (SC): Dioesc; 2015.

18. Rosa Neto F, Santos APM, Xavier RFC, Amaro KN. A importância da avaliação motora em escolares: análise da confiabilidade da escala de desenvolvimento motor. *Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum.* 2010;12(6):422-7.
19. Rosa Neto F, Amaro KN, Prestes DB, Arab C. O esquema corporal de crianças com dificuldade de aprendizagem. *Psicol Esc Educ.* 2011;15(1):15-22.
20. Moutinho ICN, Barthelson BR. Análise qualitativa dos supostos sintomas da dislexia na educação infantil. *Atas do 6º Ciaq; 2017; Salamanca. Salamanca: Ciaq; 2017. v. 3, p. 564-75.*

Recebido: 26.2.2018. Aprovado: 25.9.2018.