

FACULDADE ASSIS GURGACZ

PATREZE VANESSA SCHULTZ

**COMPARAÇÃO DA ESCALA MOTORA DE CRIANÇAS DE 1ª SÉRIE EM
RELAÇÃO AOS COMPORTAMENTOS DO SEU DESENVOLVIMENTO NO
DECORRER DA IDADE**

**CASCADEL
2006**

PATREZE VANESSA SCHULTZ

**COMPARAÇÃO DA ESCALA MOTORA DE CRIANÇAS DE 1ª SÉRIE EM
RELAÇÃO AOS COMPORTAMENTOS DO SEU DESENVOLVIMENTO NO
DECORRER DA IDADE**

Artigo apresentado a disciplina de Seminário de Monografia II como requisito para obtenção de grau de Licenciado em Educação Física pela Faculdade Assis Gurgacz.

Orientadora: Prof^a Ms. Débora Bourscheid Dickel

**CASCADEL
2006**

**FACULDADE ASSIS GURGACZ
PATREZE VANESSA SCHULTZ**

**COMPARAÇÃO DA ESCALA MOTORA DE CRIANÇAS DE 1ª SÉRIE EM
RELAÇÃO AOS COMPORTAMENTOS DO SEU DESENVOLVIMENTO NO
DECORRER DA IDADE**

Artigo apresentado à Disciplina de Seminário de Monografia II como requisito parcial para obtenção do título de Licenciada e Bacharelado em Educação Física pela Faculdade Assis Gurgacz, sob a orientação da Professora Débora Bourscheid Dickel.

BANCA AVALIADORA

Orientadora Prof^a Ms. Débora Bourscheid Dickel

FAG

Banca: Prof^o Ms. Lissandro Moisés Dorst

FAG

Banca: Prof^o Ms. Hani Zehdi Amine Awad

FAG

Cascavel, ___ de _____ de 2006

DEDICATÓRIA

Dedico esta conquista a minha família por todos os esforços para chegar até aqui, em especial aos meus pais Iria e Lauro Schultz e minha irmã Patricia, que em nenhum momento mediram esforços para esta conquista, pessoas que sempre fizeram a diferença.

AGRADECIMENTOS

A Deus pela minha vida e a coragem de todos os dias, e também por me dar forças nos momentos mais difíceis

A minha família pai, mãe, e irmã por todo o amor e incentivo

Aos meus colegas do Curso de Educação Física, pela força, amizade e por passarmos juntos os momentos difíceis desta longa caminhada com sucesso

Aos professores, pelo ensinamento que levarei pelo resto da vida, em especial a minha orientadora Débora Bourscheid Dickel, pelas orientações prestadas tendo muita paciência, sabedoria e ampliando meus conhecimentos

A todos que de uma maneira ou outra me ajudaram

RESUMO

A escala motora compreende um conjunto de estudos convalidados, que permite avaliar o nível de desenvolvimento motor, considerando êxitos e fracassos do sujeito. A prova motora é um conjunto de atividades marcadas por uma determinada idade, permitindo determinar o avanço ou atraso motor de uma criança de acordo com os resultados alcançados nas provas. É nos primeiros anos de vida que se procede as verdadeiras aquisições das habilidades, nos diversos domínios do comportamento motor. Portanto o objetivo deste estudo foi comparar a escala motora de crianças de 1ª série de uma escola da periferia e outra da região central de Ensino Fundamental no Município de Cascavel-PR, no ano de 2006. O estudo caracteriza-se de natureza quantitativo descritivo com variáveis quantitativas e qualitativas. A amostra foi de 36 crianças e 36 mães. Como instrumento de pesquisa foi utilizado a Escala de Desenvolvimento Motor (EDM), através do protocolo de ROSA NETO (2002), mediante dois tipos de testes em cada destreza: Motricidade Fina (óculo manual), Motricidade Global (coordenação), e de Equilíbrio (postura estática), sendo os testes para 6 e 7 anos, foi utilizado um questionário aplicado às mães das crianças sobre a retrospectiva do estilo de vida. Para a análise dos dados foi utilizada a estatística descritiva, mediante a análise das frequências simples e percentuais, desvio padrão, média. Nos testes utilizou-se o tratamento estatístico o programa SPSS 13.0. Para as análises foi adotado $p \leq 0,05$. Utilizou-se a correlação de Spearman entre o resultado do questionário e o resultado da Escala Motora dos dois grupos. Para a comparação entre grupos (escolas, gênero) foi utilizado o teste T Student para amostras independentes. Os resultados encontrados indicam que os sujeitos da pesquisa encontram-se em conceito normal média para a idade de 7 anos para ambas as escolas e sexos. Conclui-se que as crianças tiveram um bom desenvolvimento no que cabe aos cuidados das mães.

Palavras-chave: Escala Motora. Crianças. Desenvolvimento Motor.

ABSTRACT

The motive scale understands a group of authenticated studies, that it allows to evaluate the level of motor development, considering successes and failures of the subject. The motive proof is a group of activities marked by a certain age, which allows determining the progress or a child's motor delay in agreement with the results reached in the proofs. It is in the first years of life that precedes the true acquisitions of the abilities, in the several domains of the motor behavior. Therefore the objective of this study was to compare the children's of 1st series of a school of the periphery motive scale and another of the central area of Teaching Bases, 1 in the Municipal district of Cascavel-PR, in the year of 2006. The study is characterized of descriptive quantitative nature with quantitative and qualitative variables. The sample belonged to 36 children and 36 mothers. As research instrument was used the Scale of Motor Development (SMD), through ROSA GRANDSON'S (2002) protocol, by two types of tests in each ability: Motor function Dies (manual spyglass), Global (coordination) Motor function, and of Balance (static posture), being the tests for 6 and 7 years, an applied questionnaire was used the children's mothers on the retrospective of the lifestyle. For the analysis of the data the descriptive statistics was used, by the analysis of the simple and percentile frequencies, standard deviation, medium. In the tests the statistical treatment the program SPSS 13.0 was used. For you analyze was them adopted $p \leq 0.05$. The correlation of Spearman was used between the result of the questionnaire and the result of the Motive Scale of the two groups. For the comparison among groups (schools, gender) the T Student Test was used for independent samples. The found results indicate that the subjects of the research are in concept normal average for the 7 year-old age for both schools and sexes. It is ended that the children had a good development in what fits under the care of the mothers.

Key-words: Motor Scale. Children. Motor Development.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Gráfico 1: Idade da mãe ao nascer do filho.....	17
Gráfico 2: Tempo gestacional.....	18
Gráfico 3: Peso ao nascer.....	19
Gráfico 4: Aleitamento materno até 6 meses de vida.....	20
Tabela 1: Correlação da idade motora geral com as questões.....	21
Tabela 2: Comparação da escala motora entre sexo.....	22
Tabela 3: Comparação entre os grupos.....	22

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	09
2 MATERIAS E MÉTODOS.....	13
3 RESULTADOS E DISCUSSÓES.....	16
4 CONSIDERACOES FINAIS.....	25
5 REFERÊNCIAS.....	28

1 INTRODUÇÃO

Os meses iniciais do primeiro ano de vida são marcados por mudanças rápidas. O desenvolvimento em todas as áreas e níveis é muito importante e decisiva para o resto da vida do ser humano. Durante o desenvolvimento motor ocorre uma série de mudanças desde aspectos cognitivo, afetivo e motor. Sendo que a potencialização do corpo pode ser considerado o elemento central na comunicação e interação com as outras pessoas e com o meio ambiente e no conhecimento de si e da natureza, no percorrer do ciclo vital.

O movimento é o elemento central na comunicação e interação com as outras pessoas e com o meio em que vive. A aquisição de habilidades motoras que ocorre ao longo dos anos deve-se principalmente do contexto físico e sócio-cultural onde o indivíduo está inserido.

Entende-se que a base do desenvolvimento motor direcionado em aulas de Educação Física, garante um espaço gerador na organização das destrezas físicas. Portanto, este estudo tem como objetivo comparar a escala motora e o estilo de vida no decorrer da idade de crianças de 1ª série de uma escola da periferia em relação à outra da região central do Ensino Fundamental.

Deste modo, este trabalho justifica-se na importância de acompanhar o desenvolvimento motor, principalmente na base, com o objetivo de estabelecermos um eixo de critérios que sustentem e garantam melhor desempenho corporal por meio da Educação Física, seja em tarefas cotidianas ou em tarefas específicas.

Assim, este estudo encaminha-se no entendimento da seguinte proposição: em que medida existe diferenças entre a escala motora (evidenciando os testes de motricidade fina, global e equilíbrio), em relação ao estilo de vida no decorrer da idade, (desde a fecundação até a idade de avaliação), onde a amostra contou com crianças de 1ª série com idade de 6 e 7

anos, de uma escola da periferia em relação à outra da região central do Ensino Fundamental do Município de Cascavel.

Assim, cabe aqui ressaltar que o desenvolvimento motor é um processo contínuo e demorado com alterações no comportamento do ciclo da vida, realizado pela interação entre as necessidades da tarefa, a biologia do indivíduo e as condições do ambiente. Estando envolvidas no processo de desenvolvimento e de refinamento das habilidades motoras fundamentais para grande variedade de movimentos estabilizadores, locomotores e manipulativos (GALLAHUE & OZMUN, 2003).

Para Rosa Neto (2002), o desenvolvimento motor desde a sua concepção o organismo tem uma lógica biológica, entre o nascimento e a idade adulta onde a profundas modificações. O movimento é desde a motricidade fetal até a maturidade plena, sendo projetada sempre frente à satisfação de uma necessidade.

Segundo o mesmo autor, o perfil motor é uma sólida semiologia do crescimento e do desenvolvimento. Delimita com segurança as variantes do desenvolvimento normal e seus desvios mínimos, sendo de extrema utilidade adquirir conhecimento que possam dar suporte dos distúrbios do desenvolvimento, beneficiando assim as crianças, a mais preciosa fonte de recursos de uma sociedade.

A criança deve envolver-se em muitas experiências coordenadas e na perspectiva desenvolvimentista, saudáveis, projetadas para aumentar o conhecimento do corpo e do seu potencial para o movimento. O domínio das habilidades motoras fundamentais é básico para o desenvolvimento motor de crianças (GALLAHUE & OZMUN, 2003).

Desde os 5 aos 7 anos a criança integra progressivamente seu corpo, adquirindo consciência de seu próprio corpo, possibilitando representação mental e transformação de si com outra pessoa (LE BOULCH, 1982). O que de acordo com Gallahue & Ozmun (2003), a fase da criança é marcada pôr três estágios:

2 – 3 anos de idade – Estágio Inicial: o corpo tem pouca coordenação e ritmo. É a primeira meta orientada da criança. Utiliza a grande articulação do corpo, falta sincronização dos segmentos na utilização de impulsos que contribuem na execução do movimento, carência na trajetória de objetos e do próprio corpo.

4 – 5 anos de idade – Estágio Elementar: envolve maior controle e coordenação rítmica dos movimentos fundamentais e melhor orientação temporal espacial porém os padrões de movimentos são ainda restritos ou exagerados. Aumenta as articulações efetivas do movimento, aumento da sincronização dos diferentes segmentos do corpo, existência da percepção de objetos e do corpo, mas ausência de velocidade dos implementos (na recepção), possui fases preparatórias, mas não consegue a seqüência necessária para utilizá-los de forma adequada.

6 – 7 anos de idade – Estágio Maduro: é caracterizado por movimentos mecanicamente eficiente e coordenados e de execução controlada. Os segmentos corporais que participam do movimento tem as características iguais de um adulto, possui todas as fases de preparação que contribuem para execução do movimento, tem a percepção dos objetos e do próprio corpo no ar (principalmente nos lançamentos e nos saltos).

No entanto Gallardo, Oliveira e Aravena (1998), fazem a ressalva de que os meses iniciais do primeiro ano de vida são marcados por mudanças rápidas. O desenvolvimento em todas as áreas e níveis tem influência decisiva para o resto da vida da criança. Esse período é o mais importante da vida do ser humano, pois a criança passa da total dependência do adulto para uma independência parcial, sobretudo no que se refere ao desenvolvimento motor.

De acordo com Gallardo (2000), o equilíbrio motor tem relação com as superfícies de apoio, com a localização do centro da gravidade do corpo, com a forma como o peso está distribuído na superfície de apoio e com a qualidade das estruturas orgânicas.

Quando estabelecemos relações significativas com o nosso corpo é que temos possibilidades de nos comunicar com os outros seres humanos e as coisas que nos cercam. Com a brincadeira e o jogo a criança irá aprimorar seu vocabulário, aprender a se expressar e desenvolver seu corpo e sua coordenação (STEYER e ROMAN, 2001).

Para Rosa Neto (2002), a motricidade é a interação de diversas funções que permite os movimentos à criança, as habilidades são auxiliares de sua independência. Um bom controle motor permite a criança explorar o mundo exterior, e percebendo através do seu corpo.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo caracteriza-se de natureza descritiva quantitativo, com variáveis quantitativas e qualitativas. O projeto foi apreciado pelo comitê de ética da Faculdade Assis Gurgacz (CEP) e aprovado com protocolo 313/2006. O estudo foi realizado em duas Escolas Municipais do Ensino Fundamental da cidade de Cascavel – Paraná no ano de 2006, sendo uma escola localizada na região central e a outra da periferia.

A população total deste estudo consistiu-se de 36 crianças, matriculadas na 1ª série do Ensino Fundamental do Município de Cascavel – Paraná. Sendo 19 crianças da escola central, com idade de 6 e 7 anos, sendo 6 do sexo feminino e 13 do sexo masculino, e 17 crianças da escola da periferia, contando com 9 do sexo feminino e 8 do sexo masculino e as respectivas mães das crianças. Fizeram parte do estudo somente as crianças que trouxeram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado pelos responsáveis (APÊNDICE 1), o questionário respondido pelas mães (APÊNDICE 2) e crianças com 6 e 7 anos. Foram excluídas as crianças consideradas portadoras de necessidades especiais (Síndrome de Down, Tunner, dentre outras), e acima de 7 anos de idade.

O instrumento da coleta dos dados para a medição do nível de Escala de Desenvolvimento Motor (EDM), foi utilizado o protocolo de NETO ROSA (2002), mediante dois tipos de testes em cada destreza: Motricidade Fina (óculo manual), Motricidade Global (coordenação), e Equilíbrio (postura estática), sendo os testes de 6 e 7 anos (ANEXO I).

Os testes foram realizados nas dependências das escolas em uma sala, onde foi feito os testes em duplas.

Para os teste de Motricidade Fina de 06 anos foi realizado o teste do “Labirinto”, a criança com um lápis e a folha do labirinto traçou da entrada até a saída com as duas mãos,

com duração para a mão dominante 1 minuto e 20 segundos e a não dominante 1 minuto e 25 segundos, com duas tentativas para cada mão. O teste de 07 anos foi “Bolinhas de Papel”, a criança fez bolinhas de papel com a mão dominante com duração de 15 segundos, com a palma da mão para baixo sem a ajuda da outra. Após 15 segundos de repouso, o mesmo exercício foi feito com a mão não dominante com duração de 20 segundos, com duas tentativas para cada mão.

Para o teste de Motricidade Global de 06 anos foi realizado o teste de “Caminhar em Linha Reta”, com os olhos abertos a criança percorreu 2 metros em linha reta, posicionando alternadamente o calcanhar de um pé contra a ponta do outro, com três tentativas. O teste de 07 anos foi o “Pé Manco”, com os olhos abertos saltar ao longo de uma distância de 5 metros com a perna esquerda, a direita flexionada em ângulo reto com o joelho, os braços relaxados ao longo do corpo. Após 30 segundos realizou-se o mesmo exercício com a outra perna, o tempo foi indeterminado, com duas tentativas cada perna.

Para o teste de Equilíbrio de 06 anos foi realizado o teste do “Pé Manco Estático”, manter-se sobre a perna direita, enquanto a outra permaneceu flexionada em ângulo reto com a coxa paralela à direita e ligeiramente em abdução e com os braços ao longo do corpo. Descansou-se por 30 segundos e realizou-se o mesmo exercício com a outra perna, com duração de 10 segundos e três tentativas. O teste de 07 anos foi o “Equilíbrio de Cócoras”, ficou-se de cócoras, com os braços estendidos lateralmente, com os olhos fechados e com os calcanhais e pés juntos, com duração de 10 segundos e três tentativas.

Para as mães aplicou-se um questionário estruturado contendo 14 questões, de forma a fazer uma retrospectiva de fatos importantes no desenvolvimento da criança, onde a mesma recebeu em sua casa juntamente com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para preencherem.

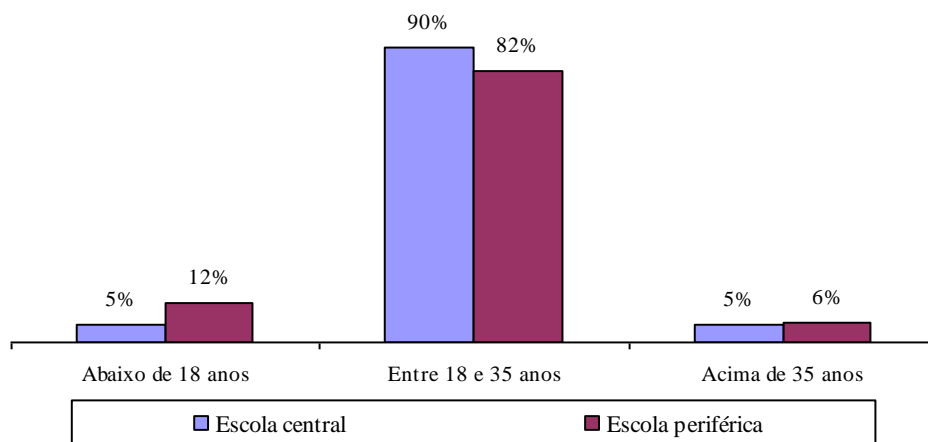
Para a análise dos dados foi utilizada a estatística descritiva, mediante a análise das frequências simples e percentuais, desvio padrão, média. Nos testes utilizou-se o tratamento estatístico o programa SPSS 13.0. Para as análises foi adotado $p \leq 0,05$. Utilizou-se a correlação de Spearman entre o resultado do questionário e o resultado da Escala Motora dos dois grupos. Comparação entre grupos (escolas, gênero) foi utilizado o teste T Student para amostras independentes.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Inicialmente mostraremos a correlação entre as variáveis relacionadas às questões aplicadas para as mães das crianças, com a Idade Motora Geral. As questões solicitavam o seguinte: Questão 01- a sua gravidez foi planejada; questão 02- com quantos anos teve seu bebê; questão 03- se usou drogas durante a gestação; questão 04- se a mãe teve algum tipo de estresse, depressão ou trauma na gestação; questão 05- trata do tempo gestacional; questão 06- se o pai esteve presente na gestação ou no crescimento da criança; questão 07- se teve acompanhamento médico em seu pré-natal; questão 08- o tipo de parto; questão 09- qual o peso ao nascer; questão 10- durante os 6 primeiros meses foi amamentada no peito; questão 11- se o bebê teve estimulação do desenvolvimento com brinquedos e liberdade de movimento; questão 12- se a criança frequentou maternal, creche ou jardim de infância, a questão 13- antes de caminhar a criança usou andadores, e na questão 14 qual a idade que começou a andar.

Ao analisarmos o questionário respondido pelas mães participantes da pesquisa, na questão 1, sua gravidez foi planejada, com 57% de afirmação da escola central e 45% da escola periférica.

GRÁFICO 1: Idade da mãe ao nascer do filho

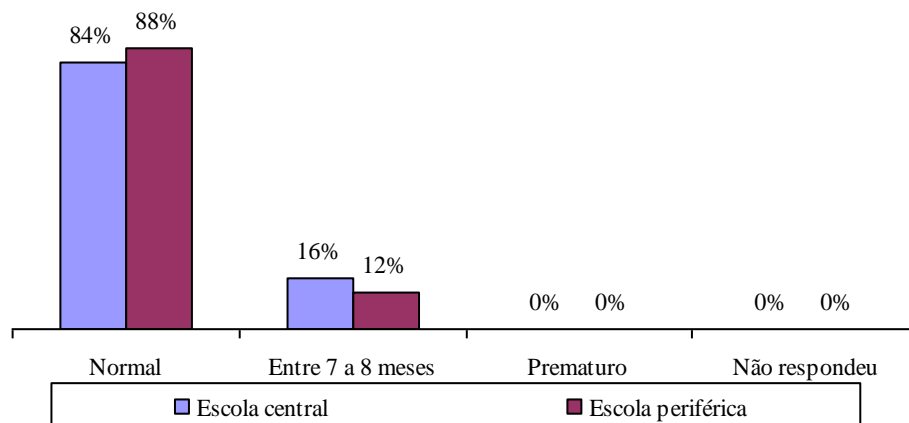


No gráfico 1, referente à questão 02, pode-se observar que 90% e 82% das mães tiveram seus filhos na idade adequada de gestação. Apresentando assim, um motivo essencial para o bom resultado dos testes.

Em relação à questão 3, sobre a uso de drogas é baixo em ambas as escolas, com 11% da escola central e 6% na escola periférica. Na questão 4, referente a algum tipo de estresse, depressão ou trauma na gestação, observa-se 37% da escola central e 19% da escola periférica com um baixo índice.

Desta forma, pode-se concordar e dizer-se com Bee (1997), que, drogas parecem causar efeitos danosos sobre o desenvolvimento fetal, e que a dieta da mãe é muito importante se a mesma estiver desnutrida, há maiores riscos do bebê nascer com baixo peso e até chegar à morte no seu primeiro ano de vida. Assim, também altos níveis de ansiedade ou estresse na mãe aumentam o risco de complicações na gravidez ou dificuldades para o bebê. Com isso, esses bebês passam de maneira mais lenta por todos os marcos desenvolvimentais (habilidades locomotoras, não-locomotoras e manipulativas). Porém, sabe-se que a partir de estímulos físicos, emocionais e cognitivos o déficit inicial pode ser alcançado no decorrer do desenvolvimento.

GRÁFICO 2: Tempo gestacional



No gráfico 2, referente à questão 05, onde os resultados indicam que o tempo de gestação da mãe em ambas as escolas, foi normal (adequada) o bebê nasceu entre 37 e a 42 semanas, equivalendo 84% das mães da escola central e 88 % das mães da escola da periferia, tais resultados são positivos para o desenvolvimento inicial da criança, pois compreende um ciclo completo de desenvolvimento intra-uterino. Mattos Ferreira, Thompson e Mousinho (2002), colocam que o nascimento da criança sendo normal, a mãe vê seu bebê e o recebe após ser cortado o cordão umbilical.

Na questão 6, quando questionado a mãe, se o pai esteve presente na gestação ou no crescimento da criança, 84% na escola central e 83% na escola periférica estiveram presente.

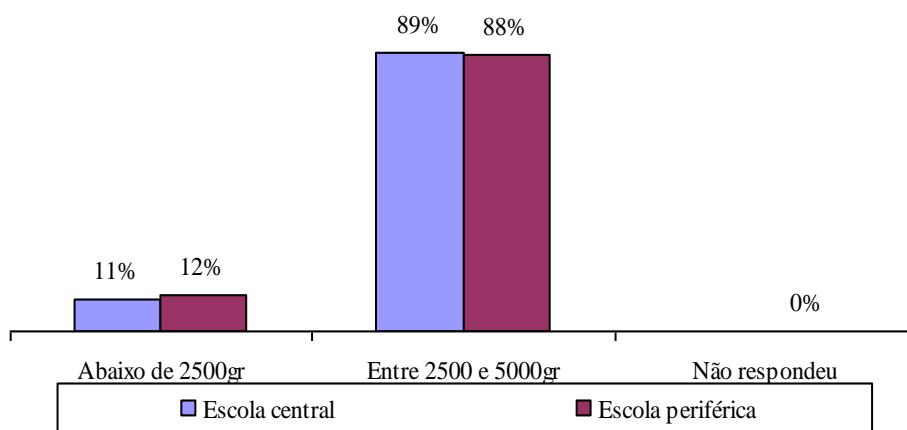
Para Bee (1997), a presença do pai durante o parto pode reduzir a ansiedade da mãe e propiciar apoio psicológico, auxiliando-a na respiração, ajudando-a controlar a dor e ligando-se fortemente ao bebê

Em relação à questão 7, se teve acompanhamento médico em seu pré-natal e na questão 11, se o bebê teve estimulação do desenvolvimento com brinquedos e liberdade de movimento o resultado encontrado foi 100% de positividade para o desenvolvimento motor da criança, equivalente ao acompanhamento médico (pré-natal), e a estimulação do desenvolvimento com brinquedos e liberdade de movimento.

Nota-se que segundo Bee (1997), a mãe da criança tendo um pré-natal adequado pode evitar muitas deficiências, doenças e baixo peso da criança.

Quanto à questão 8, referente o tipo de parto, 21% na escola central e 71% na escola periférica as mães tiveram o seu parto normal, e 79% na escola central e 29% na escola periférica as mães tiveram o seu parto cesáreo.

GRÁFICO 3: Peso ao Nascer



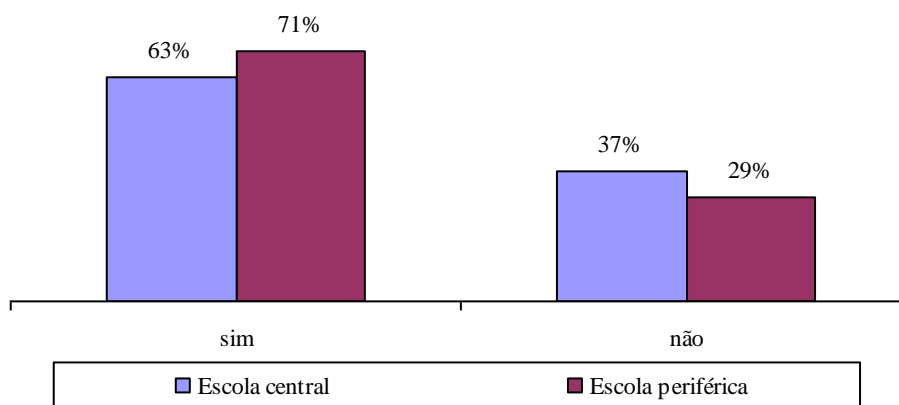
No gráfico 3, referente à questão 09, os resultados obtidos indicam que 89% na escola central e 88% na escola periférica que, a grande maioria dos sujeitos de ambas as escolas, nasceram com o peso normal, o que também é bom indicativo ao desenvolvimento da criança. Tal questão na literatura, de Mattos Ferreira, Thompson e Mousinho (2002), apontam que crianças ao nascer abaixo de 37 semanas é considerado prematuro ou acima do peso é considerado pós-termo, pode vir a desenvolver patologias por ocorrência específica na gravidez, adquiridas durante a gravidez, por problemas na formação do feto e outras como hipertireoidismo.

Nos casos avaliados o índice de crianças com nascimento abaixo do peso foi maior na escola periférica, porém apresentou em ambas as escolas um índice pequeno, o que solidifica

os dados encontrados, pois crianças com baixo peso de nascimento encontram-se em equilíbrio em sua motricidade no final da infância, caso tenha um estilo de vida compensador.

No caso das crianças avaliadas estariam na classificação da infância ou seja na infância intermediária/avançada.

GRÁFICO 4: Aleitamento materno até 6 meses de vida



No gráfico 4, referente à questão 10, pode-se observar que na escola central 63% e 71% da escola da periferia amamentaram no peito durante os 6 primeiros meses.

Na questão 12, quando questionado se a criança frequentou maternal, creche ou jardim de infância, 63% da escola central e 47% da escola periférica as mães responderam que sim.

Quando perguntado as mães na questão 13, antes de caminhar a criança usou andadores, 58% da escola central responderam que sim e 47% da escola periférica.

Em relação à questão 14, qual a idade que o bebê começou a andar, 37% na escola central foi antes de 12 meses com 65% na escola periférica, e após os 12 meses 63% na escola central e 35% na periférica.

Partindo de Mattos Ferreira, Thompson e Mousinho (2002), afirmam que, o recém-nascido quando exposto a uma experiência relacional depende do ambiente familiar pode-se

ter um desenvolvimento com afeto, atingindo assim um bom equilíbrio tônico-emocional, valorizando um pouco seus ritmos próprios.

Pode-se constatar assim, que o meio familiar têm grande influência na aprendizagem e no desenvolvimento motor da criança. Outro fator importante é a estada em creches e pré-escolas, que desenvolvem um trabalho coerente ao que cabe ao desenvolvimento e seus cuidados durante a infância, possibilita que seja influenciada por valores que podem ampliar os horizontes e as referências de seu meio.

Na tabela 1 foi considerado a correlação da idade motora geral com as questões para valor **de $p \leq 0,05$** .

TABELA 1- Correlação da idade motora geral com as questões

Questões	Escola central		Escola periférica	
	Coef.	p-valor	Coef.	p-valor
01	0,12	0,62	0,16	0,35
02	0,20	0,41	0,14	0,42
03	0,40	0,09	0,33	0,05*
04	0,11	0,66	0,15	0,40
05	0,27	0,26	0,12	0,48
06	-0,45	0,05*	-0,15	0,40
07	-	-	-	-
08	0,42	0,07	-0,13	0,44
09	0,26	0,28	0,21	0,23
10	0,12	0,62	0,10	0,55
11	-	-	-	-
12	-0,01	0,95	0,13	0,14
13	0,09	0,69	0,18	0,30
14	-0,25	0,29	-0,22	0,20

* significativo ao nível de 5%

A partir da representação da tabela 1, pode-se perceber que na questão 03, se usou drogas durante a gestação da escola periférica é significativa a correlação, pois o **p** é igual a 0,05 e na questão 06, se o pai esteve presente na gestação ou no crescimento da criança, da escola central também houve um resultado significativo do **p** sendo igual a 0,05. Quanto às outras questões não foram apresentadas correlações.

TABELA 2 – Comparação da escala motora entre sexo

	Gênero	N	Média	Desvio Padrão	p-valor
IMG	M	21	80,95	3,32	0,17
	F	15	82,40	2,53	
MF	M	21	82,86	3,61	0,23
	F	15	84,00	0,00	
MG	M	21	79,43	5,97	0,78
	F	15	80,00	5,86	
EQ	M	21	80,57	5,55	0,11
	F	15	83,20	3,10	

Na tabela 2, apresenta-se a comparação da escala motora entre sexo, onde, pode-se observar que quando comparado as variáveis para $p \leq 0,05$ não apresentou diferença significativa estatisticamente entre os sexos de ambas as escolas, e em relação entre a comparação dos testes de idade motora geral (IMG), motricidade fina (MF), motricidade global (MG) e equilíbrio (EQ).

TABELA 3 – Comparação entre os grupos

Escala	Escola	N	Média	Desvio Padrão	p-valor
IMG	Escola Central	19	80,63	3,34	0,05*
	Escola Periferia	17	80,59	2,43	
MF	Escola Central	19	83,37	2,75	0,94
	Escola Periferia	17	83,29	2,91	
MG	Escola Central	19	78,31	6,16	0,15
	Escola Periferia	17	81,17	5,25	
EQ	Escola Central	19	80,21	5,73	0,05*
	Escola Periferia	17	83,29	2,91	

Em relação à tabela 3, onde foi realizada a comparação entre os grupos, observou-se que houve diferença na idade motora geral (IMG) e no equilíbrio (EQ), quanto aos testes de motricidade fina (MF) e motricidade global (MG) não apresentou diferença. O que nos leva a dizer que as crianças avaliadas encontram-se dentro da maturidade esperada para a realização das tarefas motoras, tanto para uma escola quanto para outra.

Com isso, ressaltamos a literatura, quando aponta que nessa idade as crianças tendem a desenvolver-se naturalmente, apresentando diferenças maiores quando do final da infância. No entanto, as crianças que apresentam resultados abaixo da média deve-se investigar, a fim de saber se existem seqüelas, relacionadas ao desenvolvimento intra-uterino, alimentar, afetivo e de estímulo motor.

Podemos confirmar a proposição acima, a partir de Gallahue & Ozmun (2003), quando colocam que para se chegar ao domínio de habilidades é necessário um longo processo, onde as experiências com habilidades básicas são de muita importância, pois estimulam, potencializam a filogenética dos sujeitos.

Qualitativamente, os resultados dos testes de motricidade fina, sendo o labirinto com duas tentativas e o teste de bolinhas de papel com duas tentativas, foi observado que a média da escola central foi de 83,37% e a escola periférica teve média de 83,29%, sendo assim tiveram êxitos em relação aos erros.

Analisando os sujeitos da motricidade global dos testes de caminhar em linha reta com três tentativas e pé manco com duas tentativas foi visto que na escola central a média foi de 78,31% e a escola periférica teve média de 81,17%, os que não conseguiram realizar os testes, observou-se que houve elevação dos membros superiores, campo visual para baixo, flexão de joelho e tronco desalinhado, bem como descrito por Gallahue & Ozmun (2003), em crianças nessa faixa etária de idade.

Ao analisar os sujeitos no teste de equilíbrio “testes pé manco estático e cócoras com três tentativas” houve êxitos, foi percebido que poucos não possuem a habilidade de flexão de plantar.

Ao analisar os dados dos sujeitos com 7 anos de idade, pode-se dizer que encontram-se dentro da fase de desenvolvimento motor proposto por Gallahue & Ozmun (2003), ou seja em seu estágio maduro de suas habilidades, sendo caracterizado por movimentos

mecanicamente eficiente e coordenados e de execução controlada. Os segmentos corporais que participam do movimento tem as características iguais de um adulto, possui todas as fases de preparação que contribuem para execução do movimento, tem a percepção dos objetos e do próprio corpo no ar, obtendo o total de execuções bem sucedidas, em ambas as escolas. Segundo Gallahue & Ozmun (2003), para se chegar ao domínio de habilidades é necessário um longo processo, onde as experiências com habilidades básicas são de muita importância.

Quando observado o questionário respondido pelas mães participantes da pesquisa, pode-se dizer que as mães tiveram os cuidados necessários para o desenvolvimento de seu filho, considerando, desde a idade fetal do bebê, até a idade pré-escolar a qual realizou-se este estudo. O que equivale dizer que a boa trajetória do desenvolvimento das crianças, no que cabe a estímulos nutricionais, emocionais e físicos. Ressalta a não significativa do estilo de vida no decorrer da idade com a idade motora avaliada.

4 CONCLUSÃO

Nos testes aplicados foi analisado que os sujeitos obtiveram êxitos nos testes avaliados, pois os dados segundo a literatura de Rosa Neto (2002), constataram que os sujeitos mediante a classificação dos resultados encontram-se nas valências físicas associado ao estilo de vida recebido desde a gestação.

Em relação ao objetivo do estudo que visou comparar os elementos psicomotores e retrospectiva de estilo de vida de crianças de escola central com da periferia, concluiu-se que neste estudo não foi apresentado diferenças nem para os testes motores e nem quanto ao estilo de vida, pois considerou-se os cuidados realizados pelas mães efetivo na contribuição do desenvolvimento motor desta população, portanto os sujeitos com 7 anos de idade, encontram-se na fase de desenvolvimento motor em seu estágio maduro do processo de desenvolvimento. O desenvolvimento motor está relacionado com as experiências e vivências individuais de cada criança. Quanto maior o número de experiências motoras de qualidade, maior será o desempenho nas tarefas motoras realizadas por elas. Assim pode-se inferir que as crianças apresentam um escore bom com sua idade e com poucas diferenças entre os sexos e escolas.

Os teste executados neste estudo foram relacionados com a idade das crianças, porém sugere-se que em outros estudos sejam realizados todos os testes desde 2 anos de idade até a correspondência do acerto, assim poderemos definir com melhor exatidão o êxito do estágio motor em que se encontram. E os professores de Educação Física e responsáveis por essas crianças analisadas, continuem estimulando o desenvolvimento dos padrões motores.

Assim, este trabalho justifica-se na importância de acompanhar o desenvolvimento motor, principalmente na base, com o objetivo de estabelecermos um eixo de critérios que

sustentem e garantam melhor desempenho corporal por meio da Educação Física, seja em tarefas cotidianas ou em tarefas específicas.

5 REFERÊNCIAS

BEE, H. **O ciclo vital**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

FERREIRA, C. A. M.; THOMPSON, R.; MOUSINHO, R. **Psicomotricidade clínica**. Ed. Lovise, 2002.

GALLARDO, J. S. P. **Educação física: contribuição à formação profissional**. 3. ed. Ijuí: Unijuí, 2000.

GALLARDO, J. S. P.; OLIVEIRA, A. A. B.; ARAVENA, C. J. O. **Didática de educação física: A criança em movimento: jogo, prazer e transformação**. São Paulo: FTD, 1998.

GALLAHUE, D. L.; OZMUN, J. C. **Compreendendo o desenvolvimento motor: bebês, crianças, adolescentes e adultos**. São Paulo: Phorte, 2003.

GESELL, A. **A criança dos 5 aos 10 anos**. 3. ed., São Paulo: Martins Fontes, 1998.

LE BOULCH, J. **O desenvolvimento psicomotor: do nascimento até os 6 anos. A psicocinética na idade pré-escolar**. 7. ed., Porto Alegre: Artmed, 1982.

NETO, F. R. **Manual de avaliação motora**. Porto Alegre: Artmed, 2002.

STEYER, V. E. ; ROMAN, E. D. **A criança de 0 a 6 anos e a educação infantil: um retrato multifacetado**. Ulbra: Canoas, 2001.