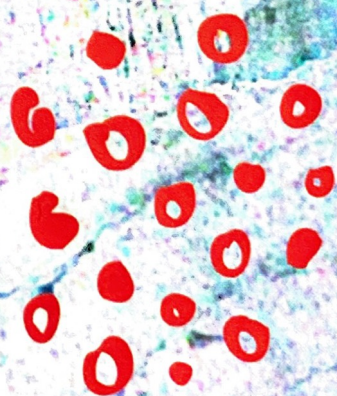




ESTUDOS EM DESENVOLVIMENTO MOTOR DA CRIANÇA XIV



Editores:
Kelly O'Hara
Bruno Travassos
Carla Lourenço



UNIVERSIDADE
BEIRA INTERIOR

Título:

Estudos em Desenvolvimento Motor da Criança XIV

Editores:

Kelly O'Hara, Bruno Travassos, Carla Lourenço

Capa:

Inês Batista

Edição:

UBI Edições

Universidade da Beira Interior, 6200-001, Covilhã

Tel.: 275329153

<http://www.ubi.pt>

Impressão e Acabamento:

Reprografia UBI

Tiragem:

200 exemplares

Data:

Outubro, 2019

ISBN:

Impresso: 978-989-654-605-2

Digital: 978-989-654-606-9

N.º de Depósito Legal:

463759/19

Índice

PREFÁCIO	9
DESENVOLVIMENTO MOTOR & TRANSFERÊNCIA DE CONHECIMENTO.....	11
Centro de Energia Viva de Montanha – Serra da Estrela, Ciência & Aventura	13
Projeto Moving and Learning Outside: Um Bom Exemplo De Colaboração Entre a Autarquia e a Universidade.....	19
What do we really know about biologically delayed athletes. It is really so bad to be biologically delayed? Pilot study on Czech elite ice hockey players U14.....	27
DESENVOLVIMENTO, APRENDIZAGEM E CONTROLO MOTOR .	31
Outdoor oriented practices for early childhood education (opiece) - building an educational play street in turkey	33
Brincadeiras entre pais-filhos na idade pré-escolar: um estudo exploratório.....	41
Serão as bicicletas sem pedais melhores para aprender a andar de bicicleta?	53
Desenhar o brincar no exterior: uma perspetiva participativa.....	61
Memórias das brincadeiras no recreio escolar	69
Estudo piloto sobre análise de recorrência da aprendizagem do dedilhar das cordas da guitarra clássica.....	77
Crianças destrímanas apresentam maior assimetria manual numa Tarefa de Fitts do que crianças sinistrómanas	85
Motor competence assessment (mca). Tabelas normativas de avaliação dos 3 aos 23 anos de idade.....	91
A relação entre os hábitos alimentares, atividade física e o imc em crianças e jovens.....	99
Jogos tradicionais portugueses: prática em Portugal por crianças dos 3 aos 10 anos de idade	105
Perceção Háptica de Jovens Praticantes de Trampolins na Estimativa da sua Localização na Lona.....	113
Diferenças culturais na perceção parental dos benefícios e riscos de brincar no exterior	121
AFFORDANCES, PERCEÇÃO E AÇÃO	129

Affordances motoras em contexto familiar, de crianças dos 18 aos 42 meses, do concelho das Caldas da Rainha	131
Affordances para o comportamento motor em crianças de idade escolar	137
Affordances no recreio escolar: proposta de uma metodologia de observação	147
Competência motora e sócio-emocional e estratégias de exploração do espaço de recreio pela criança do pré-escolar.....	159
DESENVOLVIMENTO EM CONTEXTOS.....	165
Bullying: Estudo de caso numa escola da Lezíria Ribatejana	167
Bullying no desporto na região interior norte de Portugal: diferenças entre contextos e modalidades	175
Aprendizagem da competência de entrada por saltos para o meio aquático de crianças de 4 e 5 anos em contextos de ensino com diferentes profundidades da piscina.....	185
Estudo da proficiência motora em adolescentes em casas de acolhimento residencial	193
Desenvolvimento motor em crianças dos 12 aos 46 meses: influência da variável "género"	201
O impacto da educação física nas funções executivas dos alunos de 1º ciclo	209
Efeito do programa PéAtivo nos níveis de atividade física diários de crianças do pré-escolar da cidade de Bragança	217
Variáveis de desempenho na leitura e na escrita associadas à competência motora de crianças do ensino fundamental	225
Escola ativa na sua dimensão extracurricular: perceção da comunidade escolar	233
A competência motora como marcador de saúde em crianças do 1º ciclo.....	251
Atividade física, aptidão física e competência motora de acordo com o estatuto ponderal: um estudo em crianças cabo-verdianas	261
PROBLEMAS E DESORDENS NO DESENVOLVIMENTO	269
Estudo piloto sobre equilíbrio dinâmico em crianças portadoras de trissomia 21	271
COMPARAÇÃO DE DOIS PROGRAMAS DE INTERVENÇÃO PARA O ENSINO DO ESCOLAR.....	SÍNDROMA

Estudo da proficiência motora em adolescentes em casas de acolhimento residencial

Inês Rosário¹, Gabriela Almeida^{1,2}

¹ Departamento de Desporto e Saúde, Escola de Ciências e Tecnologia, Universidade de Évora, Portugal

² Comprehensive Health Research Center (CHRC)

RESUMO

Vários estudos internacionais indicam que a Proficiência Motora (PM) em crianças institucionalizadas se encontra comprometida, possivelmente devido às experiências vividas em contexto familiar e institucional. Em Portugal, do nosso conhecimento, não há estudos que tenham avaliado a PM nesta população, apesar do elevado número de adolescentes institucionalizados. Assim, este estudo teve como objetivo comparar o desenvolvimento da PM destes com adolescentes não institucionalizados. A PM foi avaliada pelo BOT-2 em 80 adolescentes institucionalizados (idade decimal média = 15.03 anos \pm 1.54), comparativamente a 44 adolescentes não institucionalizados (idade decimal média = 15.0 anos \pm 1.8). Os adolescentes institucionalizados apresentam PM significativamente mais baixa em 7 dimensões, incluindo a Pontuação Standard, mas não na destreza manual nem na força, comparativamente ao grupo de adolescentes não institucionalizados. Os resultados revelam a importância de implementar intervenções de estimulação do desenvolvimento motor nestes adolescentes de forma precoce.

Palavras-chave: adolescência; competência motora; acolhimento residencial

ABSTRACT

Several international studies indicate that Motor Proficiency (MP) in institutionalized children is compromised, possibly due to experiences in family and institutional contexts. In Portugal, to our knowledge, there are no studies that have evaluated the MP in this population, despite the high number of institutionalized adolescents. Thus, this study aimed to compare the development of their MP with the MP of non-institutionalized adolescents. The MP was evaluated by BOT-2 in 80 institutionalized adolescents (mean decimal age = 15.03 years \pm 1.54), compared to 44 non-institutionalized adolescents (mean decimal age = 15.0 years \pm 1.8). Institutionalized adolescents have significantly lower MP in 7 dimensions, including Standard Score, but not in manual dexterity and strength, compared to the non-institutionalized youth group. The results highlight the importance of implementing interventions to stimulate motor development in these young people at an early stage.

Keywords: adolescence; motor competence; residential care

INTRODUÇÃO

A adolescência é uma fase crucial do desenvolvimento humano marcada por significativas alterações biopsicossociais que preparam o indivíduo para a idade adulta¹. Alterações estas que acontecem no corpo – elemento central de todo o desenvolvimento – que assume um papel fundamental em todas as dimensões, desde as competências motoras às socioemocionais^{2,3}. Perante a exposição a situações traumáticas, o adolescente poderá ter dificuldades exacerbadas em gerir psíquica e corporalmente todas estas alterações⁴.

Os adolescentes institucionalizados em casas de acolhimento residencial, constituem um grupo de risco para o desenvolvimento de perturbações emocionais e problemas de comportamento⁵, como amplamente estudado, mas também, para o comprometimento do desenvolvimento motor^{3,6-9}. Existindo evidências de que a proficiência motora (PM) em crianças institucionalizadas se encontra comprometida, mais concretamente, ao nível do equilíbrio e da coordenação bilateral⁶⁻⁹, e na precisão motora fina³.

Sendo através do corpo e da motricidade que o indivíduo explora o mundo, interage com o outro e se desenvolve, estando este na base de todo o crescimento humano nas suas várias dimensões², é também sabido que dificuldades ao nível da proficiência motora (PM) são uma das principais causas de dificuldades no desenvolvimento mental e social ao longo da vida, uma vez que o desenvolvimento motor está intrinsecamente ligado à maturação cerebral e desenvolvimento emocional^{2,3}. Contudo, a maioria dos estudos foca-se pouco na componente motora⁶. Revelando-se assim a pertinência de investigar a PM de maneira a incentivar a implementação de programas de intervenção especializados o mais precocemente possível, procurando evitar a progressão de dificuldades no desenvolvimento global ao longo da vida, e avançar

com políticas que protejam estas crianças e adolescentes de problemas futuros. Do nosso conhecimento, não existem estudos em Portugal sobre a análise da PM nesta população, apesar do elevado número de crianças e adolescentes institucionalizados, comparativamente a outros países europeus, principalmente na faixa etária dos 12 aos 17 anos¹⁰. Assim, este estudo teve como objetivo comparar a PM em adolescentes a viver em casas de acolhimento residencial com a PM de adolescentes a viver com as suas famílias, na faixa etária supracitada, no sentido de confirmar as dificuldades presentes nesta população e assim justificar a importância da aplicação de programas de intervenção especializados.

METODOLOGIA

Amostra

Participaram no estudo 80 adolescentes institucionalizados em casas de acolhimento residencial (idade decimal média = 15.03 anos \pm 1.54; 50% raparigas) e 44 adolescentes a viver com a família (idade decimal média = 15.00 anos \pm 1.8; 54,5% raparigas), entre 12 e 17 anos de idade, na zona Sul de Portugal Continental. Apenas participaram no estudo adolescentes com competências de leitura e de escrita adequadas ao autopreenchimento do questionário sociodemográfico. Este estudo teve parecer positivo da Comissão de Ética para a Investigação na Área da Saúde Humana e Bem-Estar da Universidade de Évora, tendo decorrido de acordo com os princípios da Declaração de Helsínquia.

Instrumentos e Procedimentos

Todos os tutores legais, encarregados de educação e os próprios participantes assinaram previamente um consentimento informado. Os adolescentes preencheram um questionário sociodemográfico. Foi aplicada a forma reduzida de 14 itens do The Bruininks-Oseretsky Test of Motor Proficiency 2 (BOT-2), que avalia a

proficiência motora em crianças e adolescentes dos 4 aos 21 anos de idade, em quatro áreas motoras principais subdivididas em 2 itens cada: i) "controlo manual fino" – precisão motora fina e integração motora fina; ii) "coordenação manual" – destreza manual e coordenação dos membros superiores; iii) "coordenação manual e coordenação bilateral e equilíbrio; e iv) "força e agilidade" – rapidez e agilidade e força (11).

Análise de Dados

Os dados foram analisados com recurso ao software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 24. Foram verificados os pressupostos de inferência paramétrica, pela confirmação da distribuição da normalidade através do teste de Shapiro-Wilk e da homogeneidade da variância através do teste de Levene. A análise estatística inferencial comparativa foi feita através do teste de Mann-Whitney (nível de significância 0,05).

RESULTADOS

Em termos de caracterização sociodemográfica os grupos avaliados não diferem estatisticamente na idade ($p = 0,86$), distribuição de género ($p = 0,63$), nem na prática de desporto e atividades de tempos livres ($p = 0,53$). No entanto, verificaram-se diferenças significativas ($p = <0,001$) entre os grupos nos níveis de escolaridade, na participação em terapias e na toma de medicação psiquiátrica.

Relativamente à PM¹, verificou-se que os adolescentes institucionalizados obtiveram resultados inferiores em todas as dimensões do BOT-2, e que estas diferenças são estatisticamente significativas, à exceção das dimensões destreza manual e força.

Tabela 1: Estatística descritiva das dimensões do BOT-2, para adolescentes institucionalizados e não institucionalizados.

Dimensões	Adolescentes Institucionalizados		Adolescentes não Institucionalizados		
	Média ± DP	Min	Máx	Média ± DP	Min
Precisão Motora Fina	8.3 ± 1.4	4	10	9.6 ± 0.6	8
	<0,001				10
Integração Motora Fina	9.8 ± 1.3	5	11	10.6 ± 0.5	9
	<0,001				11
Destreza Manual	4.1 ± 0.8	2	6	4.1 ± 1.0	2
				7	0,64
Coordenação Bilateral	5.9 ± 1.4	0	7	6.8 ± 0.5	5
	<0,001				7
Equilíbrio	3.7 ± 0.7	0	4	4.0 ± 0.0	4
				4	0,007
Rapidez e Agilidade	6.2 ± 2.0	0	10	7.6 ± 1.1	5
	<0,001				10
Coordenação dos Membros Superiores	10.1 ± 2.4			0	12
	1.2	6	12		11.4 ±
					0,003
Força	3.1 ± 1.9	0	8	3.3 ± 1.3	1
				8	0,54
Pontuação Standard	37.7 ± 7.0		20	54	44.6 ± 4.1
	38	57			<0,001

Nota. Scores elevados nas dimensões correspondem a melhores resultados. (a) valor de p calculado a partir do teste de Mann-Whitney para variáveis não paramétricas.

DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

As diferenças observadas relativamente à escolaridade, ao acompanhamento terapêutico e toma de medicação, são concordantes com o Relatório CASA 2017¹⁰.

No que respeita às diferenças encontradas ao nível da PM, sabe-se que as modificações inerentes à fase da adolescência podem implicar, por si só, descoordenação a nível motor². Ainda assim, os nossos resultados permitem constatar que a PM em adolescentes institucionalizados parece estar muito aquém dos valores ótimos comparativamente aos adolescentes que vivem com as suas famílias, corroborando estudos internacionais que identificaram níveis mais baixos no equilíbrio, coordenação bilateral^{8,9} e na precisão motora fina³. Sendo que nestes estudos, os níveis de rapidez e agilidade e de força mostraram-se mais elevados^{3,8}, enquanto os nossos resultados indicam que os adolescentes institucionalizados apresentam níveis significativamente mais baixos em todas as dimensões, à exceção da destreza manual e da força, em que não existem diferenças significativas.

As diferenças entre os settings institucionais (acesso a playgrounds e aposta na qualidade das estruturas institucionais) e as características culturais dos diferentes países em que os estudos foram realizados, são possíveis justificações para estas diferenças entre estudos³. Por sua vez, as diferenças encontradas na PM entre os grupos de adolescentes podem também ser devidas às experiências vividas tanto em contexto familiar como em contexto institucional, pois ainda que se trate de uma medida de proteção, a institucionalização pode não ser suficiente para recuperar e/ou promover um desenvolvimento típico^{3,8}.

Destacamos como possíveis limitações deste estudo a diferença do número de participantes entre os dois grupos de comparação, bem como o facto de ser uma amostra de conveniência, não aleatória, não permitindo generalizar os resultados a esta população em geral.

Os resultados desta investigação relativamente à presença de dificuldades significativas na PM destacam a importância de atuar precocemente a este nível, uma vez que o processo de maturação do

próprio movimento, que esta na base do desenvolvimento motor, tem um papel fulcral no fortalecimento das ligações neuronais entre o cérebro e o corpo, influenciando as diversas áreas do desenvolvimento global do indivíduo¹². Assim sendo, sugere-se a realização de estudos experimentais com programas de intervenção nesta população, nomeadamente ao nível do domínio motor. Tendo ainda em conta as diferenças no nível da escolaridade e conhecendo a relação existente entre o desenvolvimento motor e o desenvolvimento cognitivo, pode revelar-se pertinente investigar as funções cognitivas nesta população, e relacioná-las com a PM.

Apesar de muitos estudos darem destaque ao envolvimento, consideramos igualmente fundamental apostar na promoção de terapias adequadas às necessidades reais destas crianças e adolescentes, nomeadamente ao nível da intervenção psicomotora, promovendo a qualidade da relação intrínseca entre o desenvolvimento motor e o desenvolvimento global a longo prazo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Monteiro, P. & Confraria, L. Adolescência. In Pedro Monteiro (Ed.) *Psicologia e Psiquiatria da Infância e Adolescência*. Lisboa: LIDEL; 2014. p. 339-358
2. Fonseca, V. *Desenvolvimento Motor e Aprendizagem*. Lisboa: Âncora Editora; 2005.
3. Holický J, Kokštejn J, Musálek M. Psychomotor development differences between Czech adolescents from orphanages and adolescents from majority society. *Acta Gymnica*. 2015;45(3):147–154.
4. Strecht, P. *Crescer Vazio – Repercussões psíquicas do abandono, negligência e maus tratos em crianças e adolescentes*. Lisboa: Assírio, & Alvim; 2012.
5. Escobar MJ, Pereira X, Santelices MP. Behavior problems and attachment in adopted and non-adopted adolescents. *Child Youth Serv Rev*. 2014;42:59–66.
6. Giagazoglou P, Kouliousi C, Sidiropoulou M, Fahantidou A. The effect of institutionalization on psychomotor development of preschool aged children. *Res Dev Disabil*. 2012;33(3):964–970.
7. Giagazoglou P, Sidiropoulou M, Kouliousi C, Kokaridas D. Motor developmental delays of institutionalised preschool-aged children. *Early Child Dev Care*. 2013;183(5):726–734

8. Roeber BJ, Gunnar MR, Pollak SD. Early deprivation impairs the development of balance and bilateral coordination. *Dev Psychobiol.* 2014;56(5):1110-1118.
9. Roeber BJ, Tober CL, Bolt DM, Pollak SD. Gross motor development in children adopted from orphanage settings. *Dev Med Child Neurol.* 2012;54(6):527-531.
10. Instituto da Segurança Social I.P. [ISS]. CASA 2017 - Relatório de Caracterização Anual da Situação de Acolhimento das Crianças e Jovens. Lisboa: Instituto da Segurança Social I.P.; 2018.
11. Bruininks, RH. & Bruininks, BD. BOT2 Bruininks-Oseretsky test of motor proficiency: manual. Minneapolis: Pearson Assessments; 2005.
12. Blythe, SG. *The Well Balanced Child - Movement and Early Learning.* Stroud: Hawthorn Press; 2005.