



**CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CAMPUS SAÚDE
CURSO DE LICENCIATURA EM EDUCAÇÃO FÍSICA**

ANDSON FILIPE QUESADO NETO

**AVALIAÇÃO DO COMPORTAMENTO MOTOR DE CRIANÇAS
DIAGNOSTICADAS COM TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO E
HIPERATIVIDADE (TDAH).**

**JUAZEIRO DO NORTE
2018**

ANDSON FILIPE QUESADO NETO

**AVALIAÇÃO DO COMPORTAMENTO MOTOR DE CRIANÇAS
DIAGNOSTICADAS COM TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO E
HIPERATIVIDADE (TDAH).**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Licenciatura em Educação Física do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, Campus Saúde, como requisito para obtenção do Grau de Licenciado em Educação Física, Artigo Científico.

Orientador: Prof. Me. Renan Costa Vanali

JUAZEIRO DO NORTE
2018

ANDSON FILIPE QUESADO NETO**AVALIAÇÃO DO COMPORTAMENTO MOTOR DE CRIANÇAS
DIAGNOSTICADAS COM TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO E
HIPERATIVIDADE(TDAH).**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Licenciatura em Educação Física do
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, Campus
Saúde, como requisito para obtenção do Grau de
Licenciado em Educação Física.

Aprovada em _____ de _____ de _____.

BANCA EXAMINADORA:

ProfºMe. Renan Costa Vanali
Orientador (a)

Profº Me. Flórido Sampaio Neves Peixoto
Examinador (a)

Profº Me. Narcélio Pinheiro Victor
IFCE Campus Juazeiro do Norte
Examinador (a)

JUAZEIRO DO NORTE
2018

DEDICATÓRIA

Quero dedicar não só este trabalho mais toda minha vida a Deus, assim como esta escrito em romanos 11:36 “Porque dele, e por meio dele, e para ele são todas as coisas. A ele, pois, a glória eternamente. Amém.

AGRADECIMENTOS

Quero agradecer em primeiro lugar a Deus, pois se não fosse por a sua graça e misericórdia eu não haveria chegado até aqui, em segundo lugar a meus pais Maria Odamilia e Antonio Quesado que sempre me apoiaram e lutaram para que meus sonhos fossem realizados, a minha noiva Joyce Raquel por estar ao meu lado me apoiando e por todo seu amor e carinho, aos meus irmãos André, Junior e minha irmã Andressa, a meu cunhado José Carlos que estão sempre dispostos a me ajudar, a minha cunhada Clara que nos momentos de duvidas sempre me ajudou, ao professor Renan que me deu o apoio e orientações necessária para a conclusão do trabalho e a todos os professores e colegas que me acompanharam nesses quatro anos.

AVALIAÇÃO DO COMPORTAMENTO MOTOR DE CRIANÇAS DIAGNOSTICADAS COM TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE (TDAH).

¹Renan Costa VANALI;

²Andson Filipe QUESADO NETO;

¹ Docente do Curso de Licenciatura em Educação Física do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil.

² Discente do Curso de Licenciatura em Educação Física do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil.

RESUMO

Deficiência é um estado onde o indivíduo tem a perda ou redução de suas funções psicológicas, fisiológicas ou anatômicas, permanente ou temporária. Pode-se incluir nesta situação a incidência de anormalidades, perda de órgãos ou membros, nas funções mentais ou em qualquer estrutura do corpo. Apresentando a manifestação de um estado patológico, refletindo um transtorno orgânico. As crianças com TDAH são reconhecidas por apresentarem movimentos desqualificados em relação a crianças tidas por “normais”, também diagnosticadas como Distúrbios do Movimento da coordenação. O presente trabalho se justifica pela importância da prática de atividade física na atualidade, principalmente para as pessoas mais debilitadas ou que tenham um péssimo condicionamento físico, buscando por meio de exercícios uma melhora na saúde e no desempenho motor, ajudando principalmente no sistema cardiorrespiratório e no fortalecendo do sistema muscular, tendo como objetivo avaliar as habilidades motoras de crianças com deficiência intelectual participantes de um projeto de extensão do curso de Educação Física do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, atividades essas realizadas na quadra da instituição todas as terças das 17 às 18 horas. A amostra foi composta por duas crianças com idade de 6 anos completos. Está pesquisa caracteriza-se como um estudo de campo, exploratório, com análise de dados quantitativo. Foi utilizado como instrumento de coleta de dados o teste KTK. Teste este que consiste em 04 tarefas, sendo elas: equilibra-se andando de costas, saltosmonopedais, saltos laterais e transferência sobre plataforma. Pode-se verificar que a criança A alcançou um percentual bem acima da criança B, e a criança A apresenta comportamento motor considerado normal segundo o protocolo utilizado e a criança B apresentar perturbações na coordenação motora principalmente no teste de equilíbrio. Algo que pode estar diretamente ligado ao ambiente social e também aos estímulos que cada uma das crianças vivencia em seu meio social e também no projeto de extensão em que participam, sendo que cada indivíduo possui sua particularidade, e que não necessariamente por terem a mesma idade irão apresentar a mesma maturação em relação a aquisição de habilidade motoras.

Palavras-chave: Atividade Física, Deficientes, Comportamento Motor, Crianças.

ABSTRACT

Disability is a state where the individual has the loss or reduction of their psychological, physiological or anatomical functions, permanent or temporary. The incidence of abnormalities, loss of organs or limbs, mental functions, or any structure of the body may be included in this situation. Presenting the manifestation of a pathological state, reflecting an organic disorder. Children with ADHD are recognized for having disqualified movements in relation to children considered as "normal", also diagnosed as Movement Disorders of the coordination. The present work is justified by the importance of the practice of physical activity in the present time, especially for the most debilitated or poorly conditioned people, seeking, through exercises, an improvement in health and motor performance, mainly helping in the cardiovascular system and strengthening the muscular system, aiming to evaluate the motor skills of children with intellectual disabilities participating in a project to extend the physical education course of the University Center Dr. LeãoSampaio, activities held on the court of the institution every Tuesday from 5:00 p.m. to 6:00 p.m. The sample consisted of two children aged 11 years and over. This research is characterized as a field study, exploratory, with quantitative data analysis. The KTK test was used as the instrument of data collection. This test consists of four tasks, which are: balance by walking on the back, single-legged jump, lateral jump and lateral transposition. It can be verified that child A has reached a percentage well above child B, and child A has behavior motor considered normal according to the protocol used, and child B presented motor coordination disorders mainly in the balance test. Something that can be directly related to the social environment and also to the stimuli that each of the children lives in its social environment and also in the project of extension in which they participate, being that each individual has its particularity, and that not necessarily because they are the same age will present the same maturation in relation to the acquisition of motor skills.

Key-Words: Physical Activity, Disabilities, Motor Behavior, Children.

INTRODUÇÃO

Deficiência é um estado onde o indivíduo tem a perda ou redução de suas funções psicológicas, fisiológicas ou anatômicas, permanente ou temporária. Pode-se incluir nesta situação a incidência de anormalidades, perda de órgãos ou membros, nas funções mentais ou em qualquer estrutura do corpo. Apresentando a manifestação de um estado patológico, refletindo um transtorno orgânico. (AMARILIAN et al.,2000).

Na perspectiva de Amiralianetal (2000) a deficiência interfere diretamente na vida do indivíduo, afetando principalmente sua interação social e o seu desenvolvimento físico, daí surge dois termos; a incapacidade e a desvantagem, os autores definem incapacidade como a diminuição das capacidades de realizar alguma atividade considerada normal para o ser humano e desvantagem sendo uma perda que impede ou limita o desenvolvimento de papéis de acordo com idade, sexo, fatores sociais e cultura.

Segundo dados da ONU, citados por Neri e Soares (2004), há cerca de 500milhões de pessoas com algum tipo de deficiência no mundo, das quais cerca de 24,5 milhões residem no Brasil, onde indivíduos que apresentam retardo mental corresponderam a 32,7%.

Uma das principais características das perturbações do espectro autista são os retardos motores, utilizando-se de intervenções no seu tratamento, direcionadas a sanar esses retardos, buscando a melhoria na sua performance motor e assim em sua coordenação motora, tanto ampla quanto a fina (LOURENÇO,2015).

O desenvolvimento motor na infância é de extrema importância, pois é nesta fase que a criança irá adquirir habilidades motoras básicas que possibilite um amplo domínio do seu corpo. Habilidades essas que serão solicitadas tanto em afazeres que exijam dos movimentos mais simples aos mais complexos seja em casa ou no ambiente escolar (SANTOS, OLIVEIRA,2004).

Willrichet al (2009), relata que o processo de desenvolvimento motor é um processo onde os estímulos externos atuam provocando mudanças nas suas características físicas e estruturais, alterações essas que atuam de modo direto na maturação do sistema nervoso central.

De Janeiro (2005) afirma que crianças com TDAH são reconhecidas por apresentarem movimentos desqualificados em relação a crianças tidas por “normais”, também diagnosticadas como Distúrbios do Movimento da coordenação.

O presente trabalho se justifica pela importância da prática de atividade física na atualidade, principalmente para as pessoas mais debilitadas ou que tenham um péssimo condicionamento físico, buscando por meio de exercícios uma melhora na saúde e no desempenho motor, ajudando principalmente no sistema cardiorrespiratório e no fortalecimento do sistema muscular, tendo como objetivo avaliar as habilidades motoras de crianças com deficiência intelectual participantes de um projeto de extensão do curso de Educação Física do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, atividades essas realizadas na quadra da instituição todas as terças das 17 às 18 horas.

MATERIAIS E MÉTODOS

Esta pesquisa caracteriza-se como um estudo de campo, exploratório, com análise de dados quantitativa. Foi utilizado como instrumento de coleta de dados o teste KTK, segundo Gorla (2000), o teste KTK é utilizado para avaliação do rendimento motor, criado na Alemanha em princípio para analisar e determinar a condição do domínio corporal de crianças com deficiência e é aplicada em crianças de 5 aos 14 anos.

O teste consiste em 4 tarefas, sendo elas ; equilibra-se andando de costas, saltos monopodais, saltos laterais e transferência sobre plataforma.

A tarefa 01 consistiu em o participante andar de costas sobre uma trave, sendo contado o número de vezes que os seus pés tocaram a trave não tendo contato com o solo com qualquer parte do corpo, utilizando para isso três traves contendo a primeira 3m x 6cm, a segunda 3m x 4,5cm e a terceira 3m x 3cm, utilizando 3 tentativas para cada trave, tendo como objetivo avaliar a estabilidade na coordenação do equilíbrio na marcha para trás (GORLA,2000).

A tarefa 02 foram realizados os saltos monopodais, onde a criança realizou saltos com uma perna sobre uma placa de espuma inicialmente com 5 cm, utilizando para isto 12 placas, as quais aumenta-se uma a cada tentativa, utilizando tanto a perna direita quanto a esquerda, sendo duas tentativas para cada etapa, tendo como objetivo avaliar a coordenação dos membros inferiores (GORLA,2000).

Na tarefa 03 realizou-se o saltos laterais, utilizando para isso uma superfície de 100cmx 60cm, com um sarrafo divisório entre as tabuas com a altura de 2cm e um cronometro. A criança saltou de um lado para o outro o mais rápido possível em 15 segundos, sendo observada uma pausa de 1 minuto entre as duas tentativas, tivemos por objetivo avaliar a velocidade em saltos alternados. Será contado a quantidade de saltos realizados nos 15 segundos, cada salto vale um ponto (ida=1; volta=1 e assim em seguida...) (GORLA,2000).

A tarefa 04 consistiu em realizar a transferência sobre plataforma, onde a criança deslocou-se lateralmente utilizando a troca de plataforma(com os dois pés sobre a plataforma "1", a criança deverá pegar a plataforma "2" com as duas mãos e colocá-la do outro lado do corpo e em seguida, passar para esta prancha, pegar a prancha "1" com as duas mãos, colocá-la do outro lado do corpo e continuar o movimento continuamente) durante 20 segundos onde será contabilizado quantas transposições foram realizadas pelo aluno, tendo com objetivo avaliar a coordenação multimembrosem situação de locomoção(GORLA,2000).

Ao final somam-se os quatro valores dos coeficientes motores (QMs) e verifica-sena tabela 07 (anexo 07) o valor que corresponde a pontuação do teste e observa-se a porcentagem de somatória dos coeficientes na tabela numero 08 (anexo 08), após isto obtemos a classificação fornecida pelo teste na tabela número 09 (anexo 09), todas as tabelas estão disponíveis ao final do trabalho em anexo.

A população da presente pesquisa foi constituída por crianças que participam do projeto extensão Hiper Ativo do curso de Educação Física do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, que se realiza todas as terças das 17 às 18 horas, na quadra poliesportiva do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio Campus Saúde.A amostra foi constituída por 02 crianças com idade de 6 anos completos e com laudo de Transtorno do Deficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH).

O presente estudo foi submetido ao comitê de ética e pesquisa do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, respeitando assim os termos da resolução CNS 466/12.

Para critérios de inclusão foram considerados crianças a partir de 5anos de idade, que frequentam o projeto a pelo menos 03 meses e apresentarem laudo de transtorno de caráter cognitivo. Foram exclusas crianças que não apresentem assiduidade ao projeto e/ou apresentarem algumas síndromes ou deficiência física.

A coleta foi realizada de forma individual na data de 18 de Setembro do corrente ano, sendo explicada de maneira mais lúdica possível como se dava o procedimento dos testes, para que em seguida o mesmo fosse realizado e avaliado.

A análise de dados e confecção de tabelas foram feitas através de medidas de porcentagem simples. Foi utilizado o programa Microsoft Office Excel 2007 para criar e calcular todas as tabelas, os scores foram analisados através das referencias fornecidas pelo próprio teste KTK.

RESULTADOS

Os quadros 01 e 02 representam os dados obtidos em relação aos testes da trave de equilíbrio de cada criança.

Quadro 01 – Planilha da Trave de equilíbrio (Criança A)

Trave	1	2	3	Soma
6 cm	8	8	8	24
4,5 cm	8	8	8	24
3 cm	2	3	2	7
Score				55
QM1				124

FONTE: Dados da pesquisa (2018)

Quadro 02 – Planilha da Trave de equilíbrio (Criança B)

Trave	1	2	3	Soma
6 cm	3	2	3	8
4,5 cm	2	2	4	8
3 cm	2	2	2	6
Score				22
QM1				85

FONTE: Dados da pesquisa (2018)

Os quadros 03 e 04 traz dados referente aos resultados dos testes de salto monopedal.

Quadro 03 – Planilha dos Saltosmonopedais (Criança A)

Altura	0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	Soma	
Direita	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	36	
Esquerda	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	35	
														Score	71
														QM2	149

FONTE: Dados da pesquisa (2018)

Quadro 04 – Planilha dos Saltosmonopedais (Criança B)

Altura	0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	Soma	
Direita	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	34	
Esquerda	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	33	
														Score	67
														QM3	145

FONTE: Dados da pesquisa (2018)

Os resultados dos testes de Salto lateral estão representados pelos quadros 05 e 06 de cada criança avaliada.

Quadro 05 – Planilha dos Saltos Laterais (Criança A)

Saltar 15 segundos	1	2	Soma
	17	22	39
			Score
			39
			QM3
			109

FONTE: Dados da pesquisa (2018)

Quadro 06 – Planilha dos Saltos laterais (Criança B)

Saltar 15 segundos	1	2	Soma
	6	7	13
			Score
			13
			QM3
			69

FONTE: Dados da pesquisa (2018)

Os indicadores referentes aos testes da Transposição lateral estão representando pelos quadros 07 e 08.

Quadro 07 – Planilha da Transferência sobre plataforma (Criança A)

Deslocar 20 segundos	1	2	Soma
	8	8	16
			Score
			16
			QM4
			63

FONTE: Dados da pesquisa (2018)

Quadro 08 – Planilha da Transferência sobre plataforma (Criança B)

Deslocar segundos	20	1	2	Soma
		8	5	13
		Score		13
		QM4		57

FONTE: Dados da pesquisa (2018)

No teste de equilíbrio quadro 01 e 02, a criança A apresentou um coeficiente motor de 124, enquanto a criança B apresentou um coeficiente motor de 85, sendo que ambos possuem 6 anos completos, no estudo de Ramos (2015), meninos de 10 anos apresentaram um coeficiente motor de 108,6 e meninas de 88,2, no trabalho de Lopes (2003), algumas das crianças com 6 anos apresentaram desempenho igual a zero, enquanto outros com faixa etária mais elevada alcançaram pontuação máxima. Raso (1984), afirma que o equilíbrio é um fator essencial para a coordenação motora, fator este que influencia diretamente na construção do esquema corporal. Um equilíbrio ruim faz com que a criança tenha um maior gasto de energia, acarretando consequências psicológicas, como ansiedade e insegurança.

No teste de saltos monopedais quadro 03 e 04, a criança A apresentou um coeficiente motor de 149, a criança B apresentou coeficiente motor de 145, na pesquisa de Ramos (2015) foi obtido para meninos 98,3. Da Silva e Ferreira (2001) relatam que os saltos monopedais estão diretamente ligados ao equilíbrio da criança.

No teste de saltos laterais quadro 05 e 06, a criança A obteve um coeficiente motor de 109 e a criança B de 69, Lopes (2003) observou que as crianças apresentaram números abaixo do esperado, Ramos (2015) observou que as crianças do seu estudo tiveram equilíbrio no crescimento motor.

Na transferência de plataforma quadro 07 e 08, a criança A apresentou um coeficiente motor de 63 e a criança B de 57, De Souza (2008) obteve desempenho significativo das crianças nesta atividade mesmo sendo ela considerada pelo autor a mais complexa.

Diante dos resultados apresentados analisados segundo a tabela de dados fornecidos pelo teste Ktk as crianças participantes da pesquisa apresentaram os seguintes resultados:

A criança A apresentou um somatório de coeficiente motor (QM1 a QM4) de 444, obtendo um score de 131, sendo seu percentual da somatória dos coeficientes

motores (QMs) 98%, de acordo com a classificação do teste Normal, no estudo de Soares (2014), 60% das crianças entre 6 a 12 anos apresentaram classificação normal, sendo que quando mais avançada a idade essa classificação tende a ser menor.

A criança B apresentou uma somatória de coeficiente motor (QM1 a QM4) de 356, um score de 108, sendo seu percentual de somatória dos coeficientes Motores (QM) de 71%, sendo classificada pelo teste com “Perturbações na coordenação”, na pesquisa de Ramos (2015), 50% das crianças participantes da pesquisa apresentaram perturbações na coordenação, no estudo de Augusto (2006), verificou-se que as crianças se encontram abaixo da média com um desempenho motor muito “pobre”.

Segundo Gesell (1987), crianças com faixa etária entre 6 e 7 anos estão em constante transição e em atividade progressiva. Apresentando diferentes formas de desempenho para cada circunstância, sendo que ainda não possui experiência.

Lossetet al (1997), fala que uma criança diagnosticada com dificuldades na coordenação com a idade de seis anos, cerca de 87% dessas continuam a apresentar dificuldades ao dezesseis anos, fazendo-se necessário o estímulo e o acompanhamento, sendo que Gallaheu e Ozmun (2013), relatam que cada indivíduo apresenta características particulares, possuindo sua própria cronologia quanto à aquisição de habilidades motoras.

Medina-papst e Marques (2010) confirmaram com sua pesquisa que crianças com dificuldade de aprendizagem apresentaram atraso em relação ao desenvolvimento de habilidades motoras, principalmente aquelas referentes a noções corporais, temporais e espaciais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se verificar que a criança A alcançou um percentual bem acima da criança B, algo que pode estar diretamente ligado ao ambiente social e também aos estímulos que cada uma das crianças vivencia, Medina-papst e Marques (2010) afirma que o ambiente e os estímulos são de fundamental importância na aquisição de habilidades motoras, sendo que cada indivíduo possui sua particularidade, não necessariamente por terem a mesma idade irão apresentar a mesma maturação em relação ao desenvolvimento de habilidades motoras. Podemos também salientarmos com

a pesquisa a relevância do diagnóstico precoce de algum retardo motor que a criança venha a apresentar, podendo assim buscar a melhor forma de mudar esse quadro.

É importante que crianças possam ter oportunidade de vivenciar as mais diversas manifestações do movimento, para que possa contribuir na formação motora, social, cognitiva, dentre outras, pois, crianças que tem experiências motoras favoráveis tende a ter melhores indicadores de saúde e em especial as crianças com algum tipo de deficiência intelectual.

Sugere-se novos estudos com uma amostragem maior para poder assim ter dados mais relevantes a esta população em questão, favorecendo assim a um aumento do banco de dados e que assim possa possibilitar melhores estratégias para seu desenvolvimento.

REFERÊNCIAS

AMIRALIAN, Maria LT et al. Conceituando deficiência. **Revista de Saúde Pública**, v. 34, p. 97-103, 2000.

AUGUSTO, Felipe BartolottoValdevino. **Desempenho e diagnóstico motor: um estudo correlacional entre KTK e TGMD-2**. 2006. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

DA SILVA, Diorges Ricardo; FERREIRA, Juliana Saraiva. Intervenções na Educação Física em crianças com Síndrome de Down. **JournalofPhysicalEducation**, v. 12, n. 1, p. 69-76, 2001.

DE JANEIRO, Janeiro Rio; JANEIRO, R. J. Transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH): aspectos relacionados à comorbidade com distúrbios da atividade motora. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/%0D/rbsmi/v5n4/27757.pdf> /> Acesso em: 20 de outubro de 2018.

DE SOUZA, Adriana Nascimento et al. Análise da coordenação motora de pessoas surdas. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 12, n. 3, 2008.

FONSECA, Vitor da. Da filogênese à ontogênese da motricidade. **Porto Alegre: Artes**, 1988.

GALLAHUE, David L.; OZMUN, John C.; GOODWAY, Jackie D. **Compreendendo o desenvolvimento motor-: bebês, crianças, adolescentes e adultos**. AMGH Editora, 2013.

GESELL, A. **A criança dos 5 aos 10 anos**. São Paulo: Martins Fontes, 1987.

GORLA, José Irineu et al. Testes de avaliação para pessoas com deficiência mental: identificando o KTK. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 4, n. 2, 2000.

HAYWOOD, Kathleen M.; GETCHELL, Nancy. **Desenvolvimento Motor ao Longo da Vida-6ª Edição**. Artmed Editora, 2016.

LOPES, Vítor P. et al. Estudo do nível de desenvolvimento da coordenação motora da população escolar (6 a 10 anos de idade) da Região Autónoma dos Açores. **Revista Portuguesa de ciências do Desporto**, p. 47-60, 2003.

LOSSET, M. R. et al. La tonometrie intestinale est-elle spécifique de la PCO~ 2, muqueuse?. In: **ANNALES FRANCAISES D ANESTHESIE ET DE REANIMATION**. SPPIF-MASSON SERVICE, 1997. p. R032-R032.

LOURENÇO, Carla Cristina Vieira et al. Avaliação dos Efeitos de Programas de Intervenção de Atividade Física em Indivíduos com Transtorno do Espectro do Autismo. **Rev. bras. educ. espec., Marília**, v. 21, n. 2, p. 319-328, 2015.

MEDINA-PAPST, Josiane; MARQUES, Inara. Avaliação do desenvolvimento motor de crianças com dificuldades de aprendizagem. **Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum**, v. 12, n. 1, p. 36-42, 2010.

MELO, Francisco Ricardo Lins Vieira de; FERREIRA, Caline Cristine de Araújo. O cuidar do aluno com deficiência física na educação infantil sob a ótica das professoras. **Rev. bras. educ. espec**, p. 121-140, 2009.

NERI, Marcelo Côrtes; SOARES, Wagner Lopes. Idade, incapacidade e o número de pessoas com deficiência. **Revista Brasileira de Estudos de População**, v. 21, n. 2, p. 303-321, 2004.

RAMOS, Fernanda Araújo. **Avaliação do desempenho motor de escolares na cidade de Barra do Bugres através da bateria de testes KTK**. 2015.

RASO, L. Educação Física de base: relato de uma experiência. **Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais**, 1984.

RIBEIRO, Alice Sá Carneiro. **Perfil da coordenação motora global de crianças pré-termo saudáveis acompanhadas por centros de ensino especial de Ceilândia-DF**. 2011.

SANTOS, Suely; DANTAS, Luiz; OLIVEIRA, Jorge Alberto de. Desenvolvimento motor de crianças, de idosos e de pessoas com transtornos da coordenação. **Rev Paul EducFís**, v. 18, n. 1, p. 33-44, 2004.

SOARES, Nathanael Ibsen Silva et al. Coordenação motora em escolares: Relação com a idade, gênero, estado nutricional e instituição de ensino. **Biomotriz**, v. 8, n. 1, 2014.

WILLRICH, Aline; AZEVEDO, Camila Cavalcanti Fatturi de; FERNANDES, Juliana Oppitz. Desenvolvimento motor na infância: influência dos fatores de risco e programas de intervenção. **RevNeurocienc**, v. 17, n. 1, p. 51-6, 2009.

ANEXOS

APÊNDICES