

O IMPACTO DO NÍVEL SOCIOECONÔMICO NA PSICOMOTRICIDADE DE CRIANÇAS DA REDE PÚBLICA DE ENSINO DA CIDADE DE ITAPEVA-SP

ALMEIDA, Paulo Ferreira de

Discente do curso de Educação Física da Faculdade de Ciências Sociais e Agrárias de Itapeva

DAMATTO, Ricardo Luiz

Docente do curso de Educação Física da Faculdade de Ciências Sociais e Agrárias de Itapeva

RESUMO

Este estudo busca analisar a influência do nível socioeconômico na psicomotricidade e no crescimento de 21 crianças matriculadas numa instituição de ensino da cidade de Itapeva-SP, para isto foi utilizado o Questionário socioeconômico da Amostra do censo 2010 do IBGE, enviado aos pais junto ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), utilizou-se também o Índice de Massa Corporal como medida antropométrica e para analisar a psicomotricidade foi usada a Escala de Desenvolvimento Motor (EDM), de Francisco Rosa Neto. Resultados: Com os achados socioeconômicos observou-se um índice maior de famílias que vivem com pouco mais de um salário a dois salários mínimos (47,6%), com média da altura de seus filhos de $1,45 \pm 0,07$, encontrou-se pela EDM 61,9% das crianças classificam-se em desenvolvimento normal médio. Conclusão: Haja vista que o estudo ainda está em desenvolvimento os resultados denotam que o nível social pouco influencia na motricidade.

Palavras-chave: Escala de Desenvolvimento Motor, Psicomotricidade, Sócioeconomico.

ABSTACT

This study aims to analyze the influence of socioeconomic status on psychomotor and growth of 21 children enrolled in an educational institution in the city of Itapeva-SP, for it was used socioeconomic Questionnaire 2010 Census Sample IBGE, sent to parents by the term of Informed Consent Form (ICF), also used the Body Mass Index as anthropometric measure and analyze the psychomotor was used the Motor Development Scale (EDM), Francisco Rosa Neto. Results: With the socioeconomic findings observed a higher rate of families living with little more than a salary to two minimum wages (47.6%), with average height of children of 1.45 ± 0.07 , found if the EDM 61.9% of children are classified as average normal development. Conclusion: Considering that the study is still developing the results show that the social level has little influence on the motor.

Keywords: Motor Development Scale, Psychomotor, socioeconomic.

1. INTRODUÇÃO

A psicomotricidade surge no século XIX em meio a descoberta de distúrbios da atividade gestual, tendo em vista a necessidade diagnóstica do mesmo por médicos neurologistas, sendo nomeada assim em 1870 (LUSSAC, 2008).

Pode ser definida como a ciência que estuda o ser humano e o compreende por meio de seu corpo em movimento, envolvendo suas emoções e percepções do corpo no espaço, e por meio de seus elementos o indivíduo desenvolve-se de forma integral (DE MEUR, STAES, 1989; MOLINARI, 2003).

O estudo do crescimento e desenvolvimento motor desde 1928 iniciado por Arnold Gesell e continuado por Myrtle McGraw em 1935, foram fundamentais para a compreensão do indivíduo como um ser biológico altamente desenvolvido e capaz de adaptar seu repertório motor em função de novas vivências motoras e sociais (ZANELLA, DOS REIS REZER 2015).

O crescimento e desenvolvimento motor tem suas especificidades, o primeiro se refere ao aumento do tamanho do corpo, e o segundo a mudanças do comportamento motor relativas a adaptação do ser humano para sobreviver ao meio, esclarecendo isso, é possível realizar uma análise do comportamento motor do indivíduo de maneira mais precisa e objetiva (ROSA NETO, 2002; GALLAHUE, OZMUN, 2013).

Fatores como os socioeconômicos, vivências no ambiente familiar bem como a maneira de oferecimento dessas vivências por parte das famílias, são fatores muito influente na vida da criança que geram defits na psicomotricidade da mesma (SILVA, BALABAN, MOTTA, 2005; NASCIMENTO JUNIOR *et al.* 2014).

A prática motora é um fator muito influente na aquisição das habilidades motoras, bem como suas variações. A variabilidade e a estruturação da prática

em blocos constituem uma sequência lógica para ocorrer este processo (BENDA e UGRINOWITSCH, 2013).

Tendo em vista a necessidade e a importância de uma avaliação motora para crianças em idades até 11 anos, e após ter utilizado de vários protocolos existentes para este fim, Francisco Rosa Neto decide então, criar um teste que abordasse uma avaliação integral do aprendizado do indivíduo, a Escala de Desenvolvimento Motor – EDM (AMARO *et al*, 2009).

A EDM avalia a motricidade de crianças de 2 a 11 anos de idade, por meio das idades motoras (IM) com a baterias de testes psicomotores que envolve a motricidade fina (IM1), motricidade global (IM2), Equilíbrio (IM3), esquema corporal (IM4), organização espacial (IM5), organização Temporal (IM6) e lateralidade, cujas idades motoras (IM) são obtidas em meses por meio dos resultados dos testes (ROSA NETO, 2002).

Neste intuito o trabalho em questão objetiva analisar a influência do nível social na psicomotricidade de pré-adolescentes da cidade de Itapeva-SP, utilizando os testes da EDM e o questionário da amostra do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística).

2. DESENVOLVENDO HABILIDADES PELA PSICOMOTRICIDADE

Os elementos da psicomotricidade são pré-requisitos fundamentais para a aquisição ou a ampliação das habilidades psicomotoras, para isso o indivíduo deve tê-las bem desenvolvidas ao longo do processo de desenvolvimento (DE MEUR, STAES, 1989).

O desenvolvimento da motricidade fina acompanha a motricidade da criança, a movimentação desse elemento ocorre pela ativação de pequenos músculos envolvidos principalmente nos movimentos das mãos e dedos (DE MEUR, STAES, 1989; ROSA NETO, 2002).

A motricidade global ou coordenação motora ampla contempla habilidades como a coordenação da lateralidade, a noção do corpo, atribuindo ao indivíduo a relação de si mesmo para com o meio externo (MARONESI, 2015).

A estruturação do esquema corporal obedece a maturação céfalo-caudal e próximo-distal, formada pela imagem do próprio corpo em relação a sua atuação no ambiente e quando este elemento é mal desenvolvido, a coordenação dos movimentos é deficitária (ROSA NETO, 2002; MOLINARI, 2003; GALLAHUE, OZMUN, 2013).

O equilíbrio é resultante da anulação de forças que atuam sobre o corpo que permanece na posição ortostática pelo controle do tônus muscular, ao caminhar há o domínio do centro de gravidade e em alguns indivíduos esse domínio é menor, culminando no maior tempo e mais energia consumida para realizar a caminhada (COSTA, SILVA, 2009; MARONESI, 2015).

A lateralidade sofre influência do conhecimento de esquerda e direita, pois, nos seus afazeres que a criança percebe que aquele lado é esquerdo ou o direito, este é um processo dependente da dominância lateral da criança (DE MEUR, STAES, 1989).

A aprendizagem do movimento ocorre por meio de informações sensoriais do aprendiz para com o resultado de sua movimentação, denominado como feedback, ou seja, na busca da solução do problema, o aprendiz com base no resultado obtido pode melhorar ou sanar o erro e aprender aquele determinado padrão de movimento (BENDA e UGRINOWITSCH, 2013).

A transição da criança para o adolescente, é marcado pelo ápice do desenvolvimento motor que ocorre até aproximadamente os 15 anos de idade onde o indivíduo pode diferenciar e integrar vivências motoras já adquiridas no aperfeiçoamento da força, da rapidez, da precisão e da facilidade de seus movimentos (GALLAHUE, OZMUN, 2013; MARONESI *et al.* 2015).

O aprimoramento do movimento é promovido por meio da compreensão do processo de crescimento e maturação biológica pelo profissional, e com o feedback da aprendizagem pelo executante sendo estes influentes nas relações afetivas, sociais e motoras dessa faixa etária, refletindo na aptidão ao esporte (MOLINARI, 2003; NICOLAI, 2011).

Dessa forma o profissional compreendendo todo este processo, vai estabelecer uma metodologia de educação psicomotora, meio mais eficaz quando pretende-se desenvolver habilidades psicomotoras, e intervir nas dificuldades e debilidades do indivíduo (DE MEUR, STAES, 1989).

3. MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo de caráter transversal, em que o fenômeno é investigado e descrito num único intervalo de tempo, sendo a amostragem um corte de uma população, estratégia muito utilizada quando a exposição ao fator é constante e o efeito é crônico, uma vantagem desta modalidade de pesquisa é o baixo custo (HOCHMAN *et al.* 2005).

A amostra é composta por 21 indivíduos com os seguintes critérios de inclusão: ter idade cronológica (IC) entre 10 e 11 anos, não apresentar nenhum tipo de impedimento como, laudo médico, ou a não autorização por parte dos pais e que estivessem devidamente matriculados na respectiva instituição de ensino.

A comunidade em que a instituição está localizada é habitada por pessoas de poder aquisitivo mais baixo. Deste modo a amostra que inclusive comporta ambos os sexos, foi selecionada intencionalmente.

A avaliação antropométrica, cujas medidas aferidas foram a altura e peso para a obtenção do índice de massa corporal (IMC), foram realizadas no espaço disponibilizado pela instituição.

O IMC é indicado largamente em escala internacional para o diagnóstico de possíveis distúrbios nutricionais, tanto individual, quanto coletivo inclusive de crianças e adolescentes (FAGUNDES e COITINHO, 2004).

A análise socioeconômica foi realizada por meio do questionário básico aplicado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE no censo de 2010, cada aluno recebeu um questionário e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) acompanhado pelo bilhete emitido pela instituição, para ser devidamente preenchido pelos pais e/ou responsáveis.

No momento da coleta cada aluno recebeu uma ficha individual contendo seus dados, nome, data de nascimento, peso, altura e nesta mesma ficha continha as tabelas de avaliações dos testes EDM, tabelas que estão subdivididas em atividades de cada idade em suas respectivas áreas de avaliação motora.

Quando a criança realizava determinada atividade satisfatoriamente, anotava-se o número “1” no respectivo espaço em sua ficha, e a realização insatisfatória da mesma anotava-se o número “0”, respeitando o protocolo da EDM, em que o número zero significa que o indivíduo corresponde aquela determinada idade motora.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Após o preenchimento dos questionários socioeconômicos do IBGE foram analisados a renda familiar pelo que os pais e/ou responsáveis responderam no campo especificado para tal. Os dados socioeconômicos variaram entre valores abaixo de um salário mínimo até três salários mínimos.

As percentagens de 14,3% equivalem a 3 famílias que vivem com a renda abaixo de um salário mínimo, cuja a média de peso desse grupo foi de $45,67 \pm 14,36$; (9,5%) 2 famílias vivem com renda igual a um salário mínimo,

(47,6%) 10 famílias vivem com renda entre um e dois salários mínimos e (28,6%) 6 famílias vivendo com a renda entre dois e três salários (tabela1).

Das crianças cujas famílias, apresentam renda abaixo de um salário mínimo a média de peso foi de 45,67

Tabela 1 – Percentagem da Renda Familiar e a média do IMC

RENDA	%CRIANÇAS	MÉDIA	
		Peso Kg	Altura m.
Menos de 1 salário	14,3	45,67 ±14,36	1,43 ±0,07
1 salário mínimo	9,5	36,00 ±1,41	1,42 ±0,06
1 salário – 2 salários	47,6	42,00 ±16,17	1,45 ±0,07
2 salários – 3 salários	28,6	44,33 ±12,91	1,48 ±0,08

Kg: Quilogramas, **m.:** Metros.

O desempenho psicomotor é classificado pela EDM em meses da seguinte forma, muito superior com scores de 130 ou mais, superior com scores entre 120 a 129, normal alto de 110 a 119, normal médio de 90 a 109, normal baixo de 80 a 89, inferior com score entre 70 a 79 e muito inferior com score 69 ou abaixo.

Os scores da amostra ficaram da seguinte forma, 5 crianças (23,8%) se encontram na classificação normal médio, 13 crianças (61,9%) na classificação normal baixo, 1 criança (4,8%) na classificação inferior e 2 crianças (9,5%) classificadas como muito inferior (tabela 2).

Tabela 2 – Scores da amostra classificados pela EDM.

CLASSIFICAÇÃO EDM	CRIANÇAS		MÉDIA/meses	C.V %
	%	Nº		
Normal Baixo	23,8	5	84,69 ±2,66	3,14
Normal Médio	61,9	13	93 ±2,55	2,74
Inferior	4,8	1	78	-
Muito inferior	9,5	2	61 ±4,24	6,96

C.V = coeficiente de variação.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo encontra-se em desenvolvimento, devido a isto não se tem nada conclusivo ainda dos dados encontrados, mais pelos dados obtidos até o momento acredita-se que o nível socioeconômico não apresenta muita influência sobre a psicomotricidade das crianças.

6. REFERÊNCIAS

AMARO, K. N. et al. Validação das baterias de testes de motricidade global e equilíbrio da EDM. Revista Brasileira de Ciência e Movimento, v. 17, n. 2, 2009.

BENDA, R. N.; UGRINOWITSCH, H. Aprendizagem Motora: Fatores que afetam a aquisição de habilidades motoras. In: SAMULSKI, D. M.; MENZEL, H.-J.; PRADO, L. S. **Treinamento Esportivo**. 1ª. ed. Barueri : Manole, 2013. Cap. 7, p. 165-182.

CAMPOS, A. C. et al. Intervenção psicomotora em crianças de nível socioeconômico baixo. Fisioter. Pesqui., São Paulo, v. 15, n. 2, p. 188-193, 2008.

COSTA, R. M; SILVA. E. A. Escala de desenvolvimento motor de rosa neto: estudo longitudinal em uma escola da rede particular de ensino de Cuiabá-MT. Rev univag, v. 1, n. 4, p. 51-64, 2009.

DA SILVA, M. M. A Importância da Psicomotricidade na Conscientização Corporal de Adolescentes. 2009. 130 f. Monografia – Universidade Candido Mendes, Rio de Janeiro. 2009.

DE MEUR, A. D; STAES, L. *Psicomotricidade: educação e reeducação*. São Paulo: Manole, 1989.

FAGUNDES, A. A.; COITINHO, D. *Vigilância alimentar e nutricional-SISVAN: orientações básicas para a coleta, processamento, análise de dados e informação em serviços de saúde*. In: (Ed.). Série A. Normas e manuais técnicos: Ministério da Saúde, 2004.

GALLAHUE. DL, OZMUN. JC. *Compreendendo o desenvolvimento motor: bebês, crianças, adolescentes e adultos*. 7ed. São Paulo: artmed, 2013.

HOCHMAN, Bernardo et al. *Desenhos de pesquisa*. Acta Cir. Bras., São Paulo, v. 20, supl. 2, p. 2-9, 2005.

LUSSAC, R. M. P. *Psicomotricidade: história, desenvolvimento, conceitos, definições e intervenção profissional*. **Rev. Dig. Buenos Aires. Ano**, v. 10, 2008.

MARONESI, L. C. et al. *Análise de uma intervenção dirigida ao desenvolvimento da coordenação motora fina, global e do equilíbrio*. Cad. Ter. Ocup. UFSCAR, São Carlos. v. 23, n. 2, p. 273-284, 2015.

MOLINARI, A. M. P. S., S.M. *A Educação Física e sua Relação com a Psicomotricidade*. Rev. PEC, Curitiba, v. 3, n. 1, p. 85-93, 2003.

NASCIMENTO JUNIOR, J. R. A. D. et al. *Nível Socioeconomico e Affordances do Ambiente Domiciliar: Implicações para o Desempenho Motor Infantil*. Revista da Educação Física/UEM, v. 25, n. 4, p. 651-662, 2014.

NETO, R. et al. *A Importância da avaliação motora em escolares: análise da confiabilidade da Escala de Desenvolvimento Motor*. Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum, v. 12, n. 6, p. 422-427, 2010.

NICOLAI, A. H. RÉ. Crescimento, maturação e desenvolvimento na infância e adolescência: Implicações para o esporte. *Motricidade*, v. 7, n. 3, p. 55-67, 2011.

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

SILVA, G. A. P. D.; BALABAN, G.; MOTTA, M. E. F. D. A. Prevalence of overweight and obesity in children and adolescents of different socioeconomic conditions. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, v. 5, n. 1, p. 53-59, 2005.

ZANELLA, L.W; DOS REIS REZER, C. O Desenvolvimento Motor e a Influência do Ambiente Familiar e do Nível Socioeconômico. *Conexões*, v. 13, n. 3, p. 101-113, 2015.