

A INTERFERÊNCIA DE ASPECTOS PSICOSSOCIAIS NO DESENVOLVIMENTO MOTOR EM CRIANÇAS DE 3 A 5 ANOS

Giovanna Siemon de Lima Dias Thomaz

RESUMO

O presente estudo tem como finalidade fazer relação entre o desenvolvimento motor infantil e fatores psicossociais. Com conceitos dos principais autores da área, evidenciar aspectos psicossociais e psicomotores de crianças até os 5 anos. A pesquisa foi feita com crianças de 3 a 5 anos e seus respectivos responsáveis. Aplicou-se um questionário de fatores sociais e um teste de desenvolvimento motor (TGMD-2). Concluiu-se que as principais variáveis que tem maior interferência no desenvolvimento motor dessas crianças são: problemas gestacionais, ausência do pai e baixa renda familiar.

Palavras-chave: Psicomotricidade. Desenvolvimento Motor. Psicossocial.

INTRODUÇÃO

O objetivo desse artigo é, a partir de conhecimentos da psicomotricidade, analisar, através de uma pesquisa de campo, se aspectos que englobam a criança, tais como condições familiares e estímulos adquiridos na infância, interferem no desenvolvimento motor e no futuro do indivíduo na atividade física.

Diante desse objetivo, é preciso definir o que é psicomotricidade, a área qual trabalharemos:

Psicomotricidade é a ciência que tem como objetivo o estudo do homem em movimento com relação ao mundo interno e externo. Está relacionada ao processo de maturação, onde o corpo é a origem das aquisições cognitivas, afetivas e orgânicas” (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSICOMOTRICIDADE, s.d., online).

Para Fonseca (1988), a psicomotricidade é concebida como a integração superior da motricidade, produto de uma junção entre indivíduo e meio, de forma que a consciência adquirida se materializa

Aliado à ideia de psicomotricidade, teremos que avaliar o processo de desenvolvimento motor, definido a seguir. O desenvolvimento motor, segundo Gallahue e Ozmun (2005), refere-se a mudança progressiva na capacidade

motora de um indivíduo, desencadeada pela interação desse indivíduo com seu ambiente e com a tarefa em que esteja engajado.

Além disso, Gallahue, Ozmun e Goodway (2013), afirmam que o desenvolvimento motor está relacionado com a idade cronológica, mas independe dela. Os referenciais divididos por idade, são dados aproximados para estabelecer metas e montar atividades para auxiliar e reforçar, dando melhoria ao rendimento, porém, pode variar de indivíduo para indivíduo.

Com essa pauta, iremos abranger alguns elementos familiares, os quais analisaremos a interferência sobre o desenvolvimento motor da criança. A partir dos resultados dos questionários estudados, foi selecionado fatores mais citados. São eles: aspectos socioeconômicos dos pais, presença familiar durante os primeiros anos de vida, além do estímulo ao desenvolvimento vindo do ramo familiar.

Segundo Miranda et al. (2003, apud WILLRICH et al., 2009, p 54),

Dentre os fatores de risco que aumentam a probabilidade de déficits no desenvolvimento neuropsicomotor da criança, sabe-se que além das condições ambientais como o nível socioeconômico baixo, devem ser observadas as condições biológicas, destacando-se entre elas a idade gestacional e o peso ao nascimento.

Em seus estudos, Andraca et al. (1998, apud WILLRICH et al., 2009, p 53) citam alguns fatores que também se relacionam ao desenvolvimento infantil. São eles: ausência do pai, depressão materna, baixa escolaridade dos pais, entre outros.

A ideia de existir um trabalho em conjunto entre a família, os profissionais, as crianças e seus educadores tem como consequência melhorar a função e a participação social das crianças com inabilidades motoras, através de uma intervenção terapêutica. (MICHAUD, 2006 apud WILLRICH et al., 2009. p.29)

Considerando essas afirmações, a pergunta desta pesquisa é: aspectos, familiares, econômicos e sociais, afetam no desenvolvimento motor infantil?

Através da leitura de Defilipo et al. (2012), que tiveram como objetivo avaliar as oportunidades presentes no ambiente domiciliar para o desenvolvimento motor de lactentes, é possível concluir que, em seu estudo

trabalhou alguns fatores que possam comprometer o desenvolvimento infantil, os quais se destacam: união estável dos pais, escolaridade materna e paterna e nível econômico familiar.

Pilz e Schermann (2006) também fizeram um estudo específico sobre o assunto, e apresentaram um total de 197 crianças e entre 0 e 6 anos em Canoas/RS, e dentre os aspectos psicossociais, a renda familiar foi o fator que demonstrou maior associação com suspeita de atraso no desenvolvimento psicomotor.

Com essa mesma proposta, analisaremos o ambiente de crianças de 3 a 5 anos, através de uma pesquisa de campo, para definirmos os maiores fatores que ocasionam o baixo desenvolvimento motor nos primeiros anos de idade. A seguir, apresentaremos as bases teóricas, que estão organizadas em 2 seções. (1) características psicossociais de crianças até 5 anos, (2) características psicomotoras de crianças até 5 anos, e a metodologia.

CARACTERÍSTICAS PSICOSSOCIAIS DE CRIANÇAS ATÉ 5 ANOS

Para Piaget (1974), o conhecimento é fruto das trocas entre o eu e o meio. Essas trocas são responsáveis pela construção da própria capacidade de conhecer, produzem estruturas mentais que, sendo orgânicas não estão programadas no genoma, mas aparecem como resultado das solicitações do meio ao organismo.

Através dessa ideia, Piaget segue uma linha de raciocínio onde trabalha fases do desenvolvimento intelectual, seguindo uma ordem cronológica de acordo com a natureza biológica. Cada fase dá o alicerce para que a próxima tenha condição de acontecer. Nessas condições, as fases de Piaget foram muito especuladas por diversos autores.

Segundo Piaget, cada período é caracterizado por aquilo que, de melhor o indivíduo consegue fazer nessas faixas etárias. Todos os indivíduos passam por todas essas fases ou períodos, nessa sequência, porém o início e o término de cada uma delas dependem das características biológicas do indivíduo e de fatores educacionais, sociais. Portanto, a divisão nessas faixas etárias é uma referência, e não uma norma rígida (BOCK, 1983, p. 84).

Piaget (1978), dividiu tais fases em: Período Sensório Motor, Período Pré Operatório, Período das operações concretas e Período das operações formais. As fases descritas são divididas por idades, respectivamente. A seguir, os períodos que serão trabalhados serão os que envolvem crianças de 0 a 7 anos.

A principal característica do primeiro período de desenvolvimento, envolvendo crianças de 0 até os 2 anos de idade, é a inexistência de representações e ou imagens mentais dos objetos que a engloba. Os conhecimentos que chegam no organismo são processados a partir dos sentidos, e por essa explicação esse período é conhecido como Sensório Motor.

Segundo Rappaport (1981), essa fase do desenvolvimento representa para o bebê, uma conquista do seu aprendizado, por meio da percepção e dos movimentos, por meio dos esquemas sensoriais-motores irá permitir ao bebê a organização inicial dos estímulos ambientais, permitindo que, ao final do período ele tenha condições de lidar com a maioria das situações que lhe são apresentadas. Nesse momento, também existe uma incapacidade de compreender a existência do outro.

A segunda fase descrita por Piaget (1978), é chamada de período pré-operatório, e envolve crianças dos 2 aos 7 anos de idade. Segundo o autor, trata-se de um período o qual destaca-se a representação, a linguagem e a socialização. Através desse ciclo, a maior parte da linguagem deixa de ser representativa e assume configurações convencionais.

Para Rappaport (1981), neste momento, o egocentrismo se caracteriza por uma visão do real que tem por referência o próprio eu, ou seja, a criança nessa fase não entende uma situação no mundo sem que não faça parte. Ainda nessa visão, Bock et al (1993), enfatizam que o desenvolvimento do pensamento ganha maior rapidez, sendo por isso que esta é a conhecida fase dos famosos "porquês". Essas duas fases caracterizam a faixa etária estudada, e fornecem uma base para maior aprofundamento no assunto.

Segundo Papalia e Feldman (2006), o desenvolvimento psicossocial está relacionado ao processo de desenvolvimento do eu ou do self, com influências sociais e culturais. Também afirma que o desenvolvimento psicossocial envolve a integração do crescimento psicológico com a formação de relações sociais, onde tais processos precisam acontecer de forma paralela.

Erikson e Erikson (1998) expõem a ideia de que crianças até a idade pré-escolar passam por três estágios de desenvolvimentos sociais e emocionais. O primeiro estágio acompanha a criança até seus 18 meses de vida, denominado “Confiança Versus Desconfiança”. Os autores afirmam que a criança nesta idade vai aprender a ter ou não confiança, salientando que tal confiança está muito relacionada com a interação entre o bebê e os parentes e/ou responsáveis mais próximos.

A segunda fase apresenta mudanças que serão de forte influência para o crescimento da criança. É denominado estágio da “Autonomia Versus Dúvida” e a acompanhará dos 18 meses até os três anos de idade. É dominado pela contradição entre a autonomia, o exercício de uma vontade própria e o controle sobre o meio e seu lado negativo constituído pela dúvida e vergonha. A progressiva independência em relação à mãe permite-lhe explorar o meio que a cerca, trazendo-o novas características para seu desenvolvimento psicossocial (ERIKSON e ERIKSON, 1998).

Finalmente no terceiro estágio que estará presente na vida da criança dos 3 aos 6 anos será definido por Erikson como Iniciativa Versus Culpa (ERIKSON e ERIKSON, 1998). Segundo Rocha e Fidalgo (2002), a terceira crise do desenvolvimento psicossocial ocorre entre 3 e os 6 anos. As crianças aprendem a desenvolver as suas próprias atividades, têm prazer quando são bem-sucedidas e tornam-se determinadas. Se não lhes é permitido desenvolver as suas próprias iniciativas, podem desenvolver sentimento de culpa por pelo desejo de independência.

Conn (1977), tem como base para seu estudo a junção de ideias de Piaget e Erikson, e através delas discute a questão de identidade pessoal e autocompreensão criativa, dando fundamentos para uma conclusão de que há total possibilidade de correlacionar o conceito de “personalidade” de Jean Piaget e a ideia de “identidade” de Erik Erikson.

CARACTERÍSTICAS PSICOMOTORAS DE CRIANÇAS ATÉ 5 ANOS

Segundo Brêtas (2006), o sistema psicomotor engloba fundamentos filogênicos e ontogênicos, que se apoiam a estruturas do sistema nervoso,

englobando o tronco cerebelar, o mesencéfalo e o diencéfalo. Tais estruturas comandam a integração e a organização psicomotora, compreendidas como equilíbrio, tonicidade, lateralidade. Também dão embasamento aos dois hemisférios cerebrais, os quais asseguram noções psicomotoras de noção corporal, estruturação espaço-temporal e da praxia global e fina, exclusivas do ser humano.

A educação psicomotora concerne uma formação de base indispensável a toda criança que seja normal ou com problemas. Responde a uma dupla finalidade: assegurar o desenvolvimento funcional tendo em conta possibilidades da criança e ajudar sua afetividade a expandir-se e a equilibrar-se através do intercâmbio com o ambiente humano (LE BOULCH, 1982, p.13).

O desenvolvimento psicomotor tem total importância durante a infância, visto que tem consequências futuras para o ser adulto. Le Boulch (1982) cita que, o processo de desenvolvimento psicomotor engloba um ato de regular-se entre o sujeito e seu meio, o que implica em duas etapas que são complementares e concomitantes: a assimilação e a acomodação. A primeira é entendida como a junção do exterior com as próprias estruturas do sujeito, e a acomodação interpreta-se como uma transformação das estruturas próprias em função das necessidades do meio exterior. A educação psicomotora contribui diretamente para esses dois campos funcionais

Wallon (1966), citado por Fonseca (2004) entende o desenvolvimento psicomotor através de uma organização hierarquizada, a começar dos deslocamentos exógenos, onde destaca a ideia da dialética do desenvolvimento humano, o qual realça a necessidade das práticas, dos cuidados e das experiências interativas feitas e mediadas por outros como parentes próximos, mãe, pais ou mediadores próximos, ressaltando a importância de vínculos afetivos durante a maturação neuropsicomotora inicial dos bebês. Fonseca (2004) destaca que, o início da estabilidade afetiva-emocional do bebê, a qual encontra-se na base de satisfação de suas necessidades básicas, representa o microenvolvimento familiar, no qual decorrem os primeiros passos do desenvolvimento psicomotor.

É nesse período (até 12 meses), o qual dividiu-se em estágio impulsivo (recém-nascido) e estágio tônico-emocional (até o final deste período), o qual

Fonseca (2004) afirma que a criança começa a demonstrar uma regulação tonico-postural, a qual há uma insegurança gravitacional e dependência motopsíquica, mas que será posteriormente superada ao longo de experiências.

Após os deslocamentos exógenos, Fonseca (2004) cita Wallon (1966) em um novo período: o deslocamento autógeno, o qual é determinado até os 3 anos, onde a regulação tanto tonico-postural como tonico-motora ultrapassa numa junção entre objetos e o mundo exterior. Nessa fase, há um melhor conforto postural e segurança gravitacional, devido a uma ampliação do espaço familiar, o início da conquista da postura bípede e da praxia fina, mas ainda ocorre uma dependência psicomotora. Com a agregação de novos substratos neurológicos, e como resultado de padrões preensores, macro e micromotores serão mais ativos, coordenados e complexos que no período anterior.

Gallahue e Ozmun (2013) definem essa fase de 1 a 2 anos como uma fase de movimento rudimentar, incluindo um estágio de pré-controle, onde o bebê começa a ter maior precisão de movimentos, como também ao aumento do equilíbrio, manipulação de objetos e locomoção. É nessa fase também que ocorre maior inibição de reflexos, que tem grande ligação com o desenvolvimento neural.

Nesse período autógeno, Fonseca (2004), define o pensamento de Wallon (1966) dividido em estágio sensório motor (1 a 2 anos), onde há predominância da inteligência prática, obtida pela interação de objetos com o corpo, inteligência discursiva, adquirida pela imitação e apropriação da linguagem, e o mundo externo prevalece nos fenômenos cognitivos, e estágio projetivo (2 a 3 anos), o qual os pensamentos se projetam em atos motores, onde o movimento começa a deixar de se relacionar exclusivamente com a percepção e manipulação de objetos. Nesse estágio há uma grande importância na imitação para adquirir novas aprendizagens.

Fonseca (2004) evidencia que, nesse período de 2 a 3 anos, a ação sobre o mundo exterior assume um importante papel nas competências motoras, linguísticas, cognitivas e sociais, durante o desenvolvimento psicomotor.

Finalmente, o período de 3 a 5 anos, dado por Wallon e citado por Fonseca (2004) é definido como deslocamentos corporais coordenados e construtivos, em que a junção com objetos e o mundo dão espaço para uma junção consigo mesmo, o qual há um maior conforto intrapsíquico que sugere

uma motricidade mais planejada, organizada e intencional. Tal fase garante uma investigação e exploração de um meio extrafamiliar, o que causa independência psicomotora e psicolinguística, visto tal necessidade, como também relacionada a uma maturação neurológica, onde o suporte se situará num no plano do córtex, é trabalhado a especialização de cada lado do corpo e do cérebro. Fonseca assim, termina o pensamento Walloniano, com a respectiva perspectiva trifásica do desenvolvimento psicomotor da criança.

METODOLOGIA

Este artigo será elaborado a partir de uma pesquisa de campo, através de um questionário usado por Pilz e Schermann (2006), o qual determina fatores que podem influenciar no desenvolvimento infantil. O questionário é dividido em:

- Fatores socioeconômicos: renda familiar, escolaridade da mãe.
- Fatores reprodutivos: idade materna, intervalo interpartal, pré natal, problemas na gestação.
- Condições da criança ao nascer: peso, idade gestacional, morbidade neonatal.
- Patologia da criança: hospitalização
- Estrutura familiar: pai mora junto, número de irmãos
- Atenção à criança: creche, aleitamento materno.
- Componentes competência materna: saúde materna, satisfação marital, rede de apoio, características da criança;

Junto a esse questionário, realizaremos o teste de desenvolvimento motor apresentado por Ulrich, 2000, chamado TGMD-2 (Teste de Desenvolvimento Motor Grosso), um instrumento usado para avaliar o nível de desenvolvimento motor de crianças, de 3 a 10 anos de idade. É composto de doze habilidades motoras fundamentais, subdivididas em dois sub-testes compostos estes por seis habilidades motoras de locomoção (correr, galopar, passada, saltar com um pé, salto horizontal e corrida lateral) e seis habilidades motoras de controle de objeto (rebatida, quicar, receber, chutar, arremessar e rolar). Os itens apresentados no teste são divididos por critérios de execução, possibilitando a criança demonstrar competência na execução da habilidade avaliada.

Segundo Ulrich (2000) as principais funções do teste são: (1) identificar as crianças que estão significativamente atrasadas em relação a seus pares no desenvolvimento das habilidades motoras fundamentais; (2) planejar um programa curricular com ênfase no desenvolvimento motor; (3) avaliar o progresso individual no desenvolvimento das habilidades motoras fundamentais; (4) avaliar o sucesso de um programa motor; (5) servir como instrumento de medidas em pesquisas que envolvem as habilidades motoras fundamentais (VALENTINI, 2008, p. 400).

De modo geral, o TGMD-2 analisa se a criança realiza as tarefas que envolvem as principais habilidades motoras fundamentais e o desempenho com que elas coordenam os membros, superiores e inferiores, durante a realização da tarefa motora.

Através da base dada por Ulrich (2000), foi criada tarefas a ser desempenhadas pela criança e um questionário para ser respondido por um superior. Tal teste pode ser avaliado por algum responsável ou professor, sendo dado a ação e a conclusão da mesma em 2 tentativas.

As respostas serão divididas em pontos, sendo eles: 0 – não desempenha a atividade; 1- desempenha com dificuldades a atividade; 2- desempenha corretamente a atividade. Ao final da avaliação somara o escore obtido, o qual será 30 para pontuação máxima, e 0 para pontuação mínima

Esse estudo foi aplicado em 30 participantes de 3 a 5 anos, através de seus pais e/ou responsáveis da cidade de São Roque/SP. Tal questionário acompanhava um termo de responsabilidade e veracidade nas respostas obtidas.

Ao término do questionário e da avaliação, respectivamente, será feita uma relação com as informações obtidas.

RESULTADOS

Através da análise do questionário de TGMD-2, por Ulrich (2000), foi encontrado uma média de 24,16 em relação aos pontos obtidos na pesquisa. O resultado indica que 43,33% dos participantes estão abaixo desta média, o que foi considerado um desenvolvimento motor baixo. A tabela a seguir foi dividida em razão dos pontos por criança analisada

TABELA DE PONTUAÇÃO OBTIDA NO TESTE TGMD-2 E NÚMERO DE PARTICIPANTES.	
PONTOS OBTIDOS	NUMERO DE PESSOAS QUE OBTIVERAM
11	1
12	1
13	0
14	1
15	0
16	0
17	2
18	2
19	0
20	0
21	0
22	2
23	2
24	2
25	1
26	4
27	1
28	2
29	2
30	7

Tabela 1: pontos obtidos pelos participantes e número dos participantes que obtiveram cada um deles.

Para os mesmos participantes foi aplicado o questionário de fatores psicossociais, para a comparação do seu rendimento no TGMD-2 e fatores que podem ter influenciado na baixa pontuação. Assim, é possível encontrar alguns desses fatores em comum, com destaque para: ausência do pai, baixa renda familiar, brigas entre os pais, problemas durante a gestação e depressão materna pós parto. No gráfico abaixo, encontra-se a divisão dessas variáveis estabelecidas pelos 43,33% do estudo que apresentou baixo rendimento no teste de desenvolvimento motor.

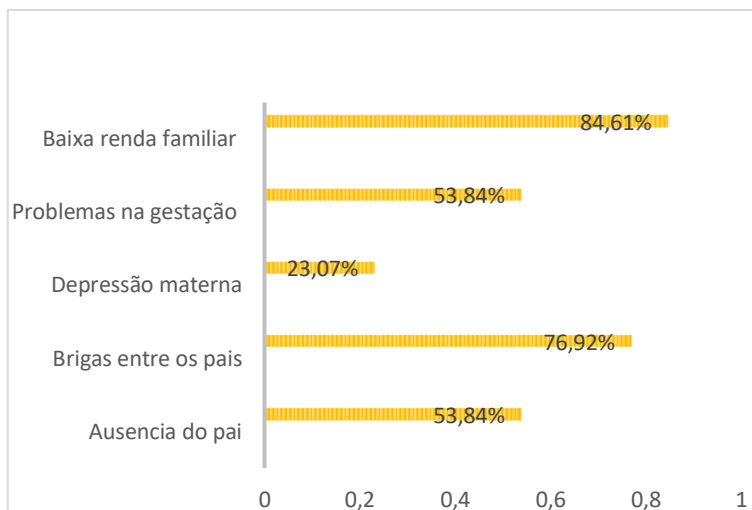


Figura 1: Fatores em destaque com relação à amostra de baixa pontuação no TGMD-2.

Essa pesquisa nos deu um total de 23% de resultados com pontuação máxima no teste de desenvolvimento motor. Analisando os fatores sociais, os que tem maior porcentagem de incidência, e que diferem dos que possuem desenvolvimento motor abaixo da média, trazendo a veracidade de nossa pergunta de pesquisa são: presença de pai e mãe e ausência de problemas na gravidez. O gráfico abaixo especifica a porcentagem do descrito acima.

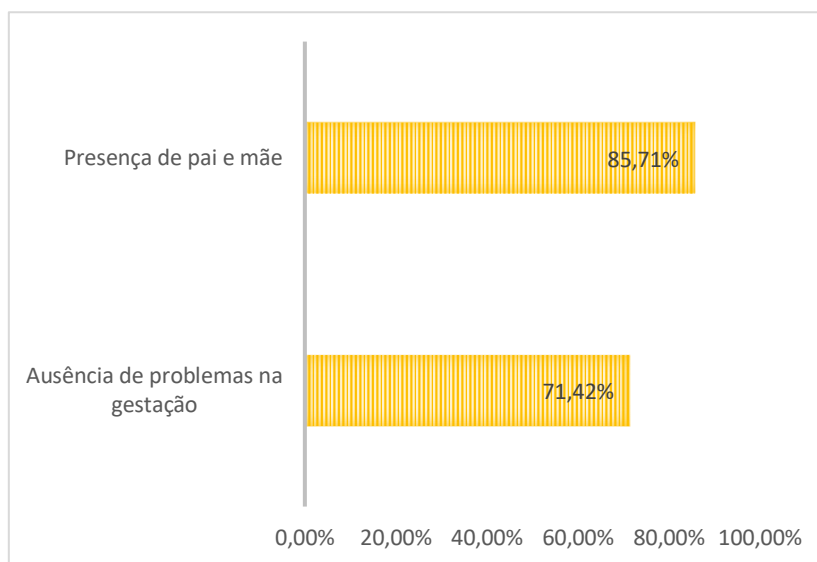


Figura 2: Fatores em destaque com relação à amostra de máxima pontuação no TGMD-2.

Portanto, parece haver um complexo conjunto caracterizado pela associação de fatores que levam ao atraso do desenvolvimento motor

ênfatizando a interrelação entre efeitos biológicos, psicossociais (individuais e familiares) e ambientais sobre o desenvolvimento infantil.

CONSIDERAÇÕES

O presente estudo relacionou e certificou a hipótese apresentada: fatores psicossociais têm interferência no desenvolvimento motor infantil. Nessa pesquisa, a maior relação foi entre as variáveis: problemas na gestação e presença do pai no ambiente familiar.

Em sua pesquisa, Defilipo et al. (2012) também compreendem que mães que viviam em união estável apresentaram oportunidades mais favoráveis ao desenvolvimento motor. Ainda afirmam que, a presença do parceiro interfere positivamente na qualidade da estimulação disponível no ambiente familiar, ao conferir maior segurança no desempenho da função materna. O fato de as crianças serem cuidadas por pais com união estável e contar com estímulos positivos no lar parece constituir-se em mecanismos protetores nesse contexto social para o desenvolvimento da criança.

Rosa Neto et al (2007) também destacam a incidência de fatores gestacionais, alta em crianças com indicadores de distúrbios na aprendizagem, sendo que em seu estudo analisaram crianças participantes de um programa de psicomotricidade.

Além desses fatores, também há destaque para a baixa renda familiar, variável presente em 84,6% dos integrantes do grupo de baixo desenvolvimento motor. Assim como Rosa Neto *et al.* (2007), Difilipo *et al.* (2012) evidencia que o nível econômico dos pais parece estar relacionado com o maior acesso à informação e, conseqüentemente, ao maior conhecimento a respeito dos mecanismos que podem gerar desenvolvimento motor mais adequado e ambiente estimulante aos filhos, independentemente da idade da criança.

Os primeiros anos de vida são fundamentais para o desenvolvimento da criança, que podem ser influenciados por uma série de fatores biológicos e ambientais. As informações expostas nessa pesquisa reforçam a ideia de que o estímulo do desenvolvimento motor nas crianças é fundamental, assim como a

presença e incentivo de pais e/ou responsáveis, visto que alguns fatores podem influenciar drasticamente no desenvolvimento motor da criança, uma vez que as consequências vão além da habilidade motora para o esporte e lazer ou para manter um estilo de vida ativo e saudável no futuro, mas auxiliam também na capacidade das crianças em fazer amigos e engajar-se em grupos sociais, na construção de sentimentos autonomia, competência e motivação para realização pessoal e para busca de desafios e conquistas para toda a vida.

REFERÊNCIAS

ANDRACA, I.; PINO, P.; LA PARRA, A.; RIVERA, F.; CASTILLO, M. Factores de riesgo para el desarrollo psicomotor em lactentes nascidos em óptimas condiciones biológicas. **Revista de Saúde Pública**. 32(2),138-47, 1998.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSICOMOTRICIDADE. **O que é psicomotricidade**. S.d. Disponível em: <<https://psicomotricidade.com.br/sobre/o-que-e-psicomotricidade/>>. Acesso em 30 abril 2019.

BRÊTAS, J.R. da S.; **Cuidados com o desenvolvimento psicomotor e emocional da criança**. São Paulo: Iátria, 2006.

BOCK, A. M.; **A psicologia e as psicologias**. Rio de Janeiro: Imago, 1983.

CONN, W.E.; Personal Identify and Creative Self-Understanding: Contributions of Jeans Piaget and Erik Erikson to the Pshychological Foundations of Theology. **Journal of Psychology and Theology**. p..34-39, v. 5, n.1, 1977

DEFILIPO, E.C.; FRÔNIO, J. da S.; TEIXEIRA, M.T.; LEITE, IS.G.G.; BASTOS, R.R.; VIEIRA, M.de T.; RIBEIRO, L.C. Oportunidades do ambiente domiciliar

para o desenvolvimento motor. **Revista de Saúde Pública**, v.46, n 4, p 633-641, 2012.

ERIKSON, E. H. ERIKSON, J. **O ciclo da vida completo**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.

FONSECA, V. da. **Psicomotricidade**. 2ª edição. São Paulo: Martins Fontes, 1988.

FONSECA, V. da.; **Psicomotricidade: perspectivas multidisciplinares**. Porto Alegre: Artes Médicas, 2004.

GALLAHUE, D. L; OZMUN, J. C. **Compreendendo o desenvolvimento motor: bebês, crianças, adolescentes e adultos**. São Paulo: Phorte, 2005

GALLAHUE, D. L.; OZMUN, J. C.; GOODWAY, J.D. **Compreendendo o desenvolvimento motor: bebês, crianças, adolescentes e adultos**. 7ed. Porto Alegre: Amgh, 2013.

LE BOULCH, J.; **O desenvolvimento psicomotor: do nascimento aos 6 anos**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1982.

MICHAUD, L.J. Prescribing therapy services of children with motor disabilities. **Pediatrics**, 113(6): 1836-8, 2006.

MIRANDA, L.P.; RESEGUE, R.; FIQUEIRAS, A.C.M. A criança e o adolescente com problemas do desenvolvimento no ambulatório de pediatria. **J Pediatr** 79 (SUPL1): S33-42, 2003.

PAPALIA, D., FELDMAN, R. **Desenvolvimento humano**. Porto Alegre, RS: Artmed, 2006.

PIAGET, J. **O nascimento da inteligência na criança**. Rio de Janeiro: Zahar, 1974.

PIAGET, J. **A formação do símbolo na criança**. Rio de Janeiro: Zahar, 1978.

PILZ, E.M.L.; SCHERMANN, L.B. Determinantes biológicos e ambientais no desenvolvimento neuropsicomotor em uma amostra de crianças de Canoas/RS. **Cienc. Saúde Coletiva**, v.18, n.1, p. 181-190, 2006.

PINTO, F.C. de A.; ISOTANI, S.M.; SABATÉS, A.L.; PERISSINOTO, J. Denver ||: Comportamentos propostos comparados aos de crianças paulistanas. **Rev. CEFAC**, v.17, n.4, 1-8, 2015.

RAPPAPORT, R.C.; **Psicologia do desenvolvimento**. São Paulo: E.P.U., 1981.

ROSA NETO, F.; ALMEIDA, G.M.F.de; CAON, G.; RIBEIRO, J.; CARAM, J.A.; PIUCCO, E.C. Desenvolvimento Motor de Crianças com Indicadores de Dificuldades na Aprendizagem Escolar. **R. bras. Ci e Mov**, v 15, n.1, p. 45-51, 2007.

ROCHA, A.; FIDALGO, Z. **Psicologia 12º ano**. Lisboa: Texto Editora, 2002.

ULRICH, D. **The test of gross motor development**. Austin: Prod-Ed, 2000.

VALENTINI, N.C.; BARBOSA, M.L.L.; CINI, G.V.; PICK, R.K.; SPESSATO, B.C.; BALBINOTTI, M.A.A. Teste de desenvolvimento motor grosso: validade e consistência interna para uma população gaúcha. **Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano**, v.10, n.4, p.399-404.

WILLRICH, A.; AZEVEDO, C.C.F.de; FERNANDES, J.O. Desenvolvimento motor na infância: influência dos fatores de risco e programas de intervenção. **Revista de Neurociências**, v 17, n 1, p. 51-56, 2009.