

BRUNA GUIMARÃES MARINHO

**CONHECIMENTO DOS PROFESSORES E ESTUDANTES DE EDUCAÇÃO
FÍSICA SOBRE O TRANSTORNO DO DESENVOLVIMENTO DA COORDENAÇÃO**

Belo Horizonte

Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional da UFMG

2016

Bruna Guimarães Marinho

**CONHECIMENTO DOS PROFESSORES E ESTUDANTES DE EDUCAÇÃO
FÍSICA SOBRE O TRANSTORNO DO DESENVOLVIMENTO DA COORDENAÇÃO**

Monografia apresentada ao Curso de Graduação em Educação Física da Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Educação Física.

Orientador: Prof. Dr. Guilherme Menezes Lage

Belo Horizonte

Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional da UFMG

2016

RESUMO

O Transtorno de desenvolvimento de coordenação (TDC) é um transtorno no desenvolvimento motor, marcado por desempenho das habilidades motoras abaixo do esperado para a idade e maturação cronológica. Pode comprometer a realização de atividades diárias como vestir-se, brincar com outras crianças, escrita, entre outras atividades. As causas do transtorno ainda são desconhecidas, mas alguns estudos já apontam alguns indícios para a ocorrência do determinado transtorno. O TDC geralmente é observado inicialmente por pessoas mais próximas da criança, como pais, responsáveis e professores. O profissional de educação física pode exercer um papel fundamental tanto na identificação do transtorno como na amenização das características presentes em crianças com TDC. O presente estudo tem como objetivo investigar o conhecimento dos professores sobre TDC. Foi aplicado em 107 estudantes e professores da educação física, da licenciatura e do bacharelado, um questionário elaborado para esse estudo contendo em sua primeira parte questões para identificação do indivíduo, e a segunda parte relacionada ao conhecimento dos professores e alunos sobre o transtorno. Das pessoas que responderam o questionário, 49,5% disseram saber o que era TDC e 50,5% marcaram que não sabiam o que era o transtorno. Dos participantes que afirmaram saber, apenas 34% marcou a opção correta sobre o conceito de TDC. De forma geral, os resultados mostram que os estudantes e profissionais de educação física ainda não estão preparados para atuar com crianças com TDC, ainda há necessidade de maior conhecimento para que a criança tenha o acompanhamento apropriado.

Palavras-chave: Transtorno do desenvolvimento da coordenação. Educação Física. Professores.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

GRÁFICO 1.....	7
GRÁFICO 2.....	8
GRÁFICO 3.....	9
GRÁFICO 4.....	10
GRÁFICO 5.....	11

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	1
2 MÉTODO.....	3
3 RESULTADOS.....	5
4 DISCUSSÃO.....	12
5 CONCLUSÃO.....	14
REFERÊNCIAS.....	16

1 INTRODUÇÃO

O desenvolvimento motor permite à criança reconhecer seu próprio corpo e criar um leque de possibilidades de se comunicar com o meio em que está inserida. Possibilitando que a criança tenha controle sobre diferentes posturas corporais, que ela possa locomover-se de diferentes formas, e uma ampla diversidade de manipulação de objetos e instrumentos (SANTOS; DANTAS; OLIVEIRA, 2004).

As habilidades básicas do desenvolvimento motor infantil são consideradas fundamentais para uma criança e, somente após a consolidação destas habilidades, inicia o aprendizado das habilidades denominadas especializadas (TANI; MANOEL; KOKUBUN E PROENÇA, 1988). Apesar da diversidade cultural e aspectos ambientais, o desenvolvimento motor é previsível, tendo como principal marcador a idade cronológica, havendo a relação entre faixa etária e desenvolvimento em determinada habilidade. Porém, algumas crianças podem apresentar comportamentos motores fora dessa faixa de expectativa, sendo considerados desvios dos padrões esperados (CONNOLLY, 1986).

O transtorno de desenvolvimento da coordenação (TDC) é considerado um desvio para esse padrão de desenvolvimento. Se caracteriza pelo atraso ou não do desenvolvimento das habilidades motoras ou pela dificuldade para coordenar os movimentos (MISSIUNA; RIVARD E POLLOCK, 2011). De acordo com o manual DSM-IV (Associação Psiquiátrica Americana, 2002), há um desempenho das habilidades motoras abaixo do esperado para a idade e maturação cronológica, considerando que não tenha outros distúrbios físicos ou neurológicos que prejudicam a criança em suas atividades diárias causando sérios prejuízos.

O desempenho acadêmico e as habilidades rotineiras como vestir-se, participar das aulas de educação física, brincar com outras crianças são prejudicadas pelo TDC, que é percebido primeiramente pelas pessoas que acompanham a criança mais de perto como os pais, professores e familiares (MISSIUNA; RIVARD E POLLOCK, 2011).

As causas do transtorno são desconhecidas, Beltrame e Silva (2013) citam uma maior ocorrência de TDC em crianças nascidas prematuras, bem abaixo do peso estimado e, com maior prevalência em crianças do sexo masculino. Já Santos, Dantas e Oliveira (2004) citam quatro pilares para a causa do transtorno, (a) o que antecede o nascimento ou os instantes iniciais da vida, (b) fatores que interferiram ou foram relevantes ao nascimento, como asfixia perinatal, peso, idade de gestação, etc., (c) as condições do recém-nascido durante as primeiras semanas de vida e, por fim, (d) o desenvolvimento da criança até o início da escolarização.

Ao contrário do que se espera, o transtorno não desaparece ao longo do desenvolvimento da pessoa, mas pode ocorrer que ela se aprimore em determinada habilidade ou tarefa específica. O transtorno pode impulsionar problemas emocionais para adolescentes e adultos portadores, como depressão, baixa autoestima, dificuldades no meio acadêmico, problemas na coordenação, ansiedade e uma propensão a obesidade (MISSIUNA; RIVARD E POLLOCK, 2011). Pela dificuldade da pessoa com o desenvolvimento da coordenação, considera-se uma grande propensão ao sedentarismo, acarretando outros problemas graves a saúde, como obesidade, bulimia, anorexia, e também problemas cardíacos (CAIRNEY *et al.*, 2005; FAUGHT *et al.*, 2005; HAY, 1992).

Os profissionais e familiares envolvidos com essas crianças, deverão estimular o treinamento de tarefas que auxiliem a execução das atividades da vida diária, envolvendo integração sensorial, reorganização das tarefas rotineiras da criança, afim de beneficia-la tornando mais prático a execução dessas tarefas (MAZER E BARBA, 2010). A intervenção motora desenvolvida pelo profissional de educação física pode auxiliar em um melhor desenvolvimento da criança com TDC (SILVA *et al.*, 2011). É importante que ela se sinta capaz de realizar a atividade sugerida, possibilitando sucesso em pelo menos 50% do objetivo proposto. O processo de aprendizagem deverá ser dividido em partes menores para maior assimilação da criança e o ambiente deverá ser o mais previsível possível, e só após uma boa execução e cumprimento do objetivo estabelecido, avançará para outra atividade de maior complexidade. O feedback visual é o mais utilizado pelas crianças com TDC, o que garante que seus movimentos se assemelhem com o de crianças mais novas. Há uma dificuldade de antecipação dos próprios movimentos por essas crianças, fazendo com que não reconheçam seus próprios erros, pois não imaginam

o padrão correto antes da execução por se guiarem apenas pelo feedback, impossibilitando assim a autocorreção (MISSIUNA; RIVARD E POLLOCK, 2011).

A participação nas aulas de educação física será de suma importância para a criança, e a competição será estimulada com ela mesma e não com outras crianças. Papéis de liderança dentro do grupo ou time podem encorajar e desenvolver habilidades de organização e direção. É importante que a atividade seja desenvolvida passo a passo e durante a execução, a estimulação e explicação por etapas facilita o aprendizado. A estimulação e encorajamento da criança ajuda em seu desenvolvimento e conquista durante as aulas de educação física (MISSIUNA; RIVARD E POLLOCK, 2011).

É necessário que o profissional de educação física saiba identificar uma criança com TDC em seu meio, sendo ele escolar ou extra-escolar, para que não deixe que ela se exclua ou que seja excluída pelas demais crianças também inseridas na atividade. Além de criar condições adequadas em sua intervenção para que o potencial de desenvolvimento dessa criança seja atingido. Portanto, o presente estudo tem como objetivo identificar o conhecimento dos profissionais e estudantes de educação física sobre TDC e qual é a preparação desses profissionais para lidar com esse transtorno específico.

2 MÉTODOS

Para esta pesquisa, a amostra foi composta por 107 voluntários, sendo 65 graduados em Educação Física e 42 estudantes do curso de Educação Física.

Foi utilizado um questionário elaborado especificamente para este estudo. Composto por 11 questões, sendo apenas uma delas discursiva. O objetivo do questionário foi avaliar o conhecimento dos professores e estudantes de Educação Física sobre o TDC.

O instrumento foi submetido a análise e aprovação do professor doutor inserido na área de comportamento motor e familiarizado com o tema investigado.

O questionário foi dividido em duas partes, sendo: a) primeira parte: Composta por cinco questões destinadas à identificação profissional do indivíduo, contendo perguntas a respeito da formação acadêmica, tempo de atuação na área de Educação Física, se a graduação ofereceu algum conteúdo referente ao TDC e, se a pessoa conhecia ou não o transtorno e suas características; b) segunda parte: Sendo esta respondida apenas pelas pessoas que assinalaram saber o que é o TDC, composta por 4 questões destinadas ao conhecimento sobre as características do transtorno, e duas questões, sendo uma delas aberta para discussão, sobre os aspectos os quais o exercício físico auxilia as crianças.

Como critério de exclusão, foi estabelecido que, na questão 5, relacionada ao conhecimento do participante sobre o que era TDC, o indivíduo que marcasse **%sim+**, ou seja, assumindo conhecer o TDC, e não continuasse a responder ao questionário seria excluído ou, marcasse **%não+**, ou seja, assumindo não conhecer o TDC, e continuasse a responder ao questionário também seria excluído da amostra, ambos por descumprirem as orientações dadas para realização do questionário. Inicialmente o questionário foi respondido por 116 pessoas, sendo 9 excluídas por esses motivos.

Foi estabelecido com os professores e estudantes de Educação Física o contato via internet (redes sociais). Todos foram orientados quanto à pesquisa e seus objetivos e receberam o link para responderem ao questionário.

O questionário foi gerado a partir de um programa online específico para essa finalidade denominado Google Docs. Ele foi estruturado no site e gerou um link que pôde ser repassado via internet ou celular para que as pessoas respondessem. As pessoas acessavam o link enviado e respondiam o questionário. As respostas ficaram armazenadas no site, sendo possível verificar a resposta de toda a amostra ou de cada questionário separadamente.

As respostas obtidas a partir do questionário dos 107 pesquisados foram analisados estatisticamente através de resultados gerados pelo próprio programa de computador utilizado nessa pesquisa.

3 RESULTADOS

Os resultados foram obtidos através das respostas das 116 pessoas, estudantes ou graduados em Educação Física, sobre o conhecimento dos mesmos sobre o Transtorno de Desenvolvimento da Coordenação. Para análise, foram consideradas apenas 107 respostas.

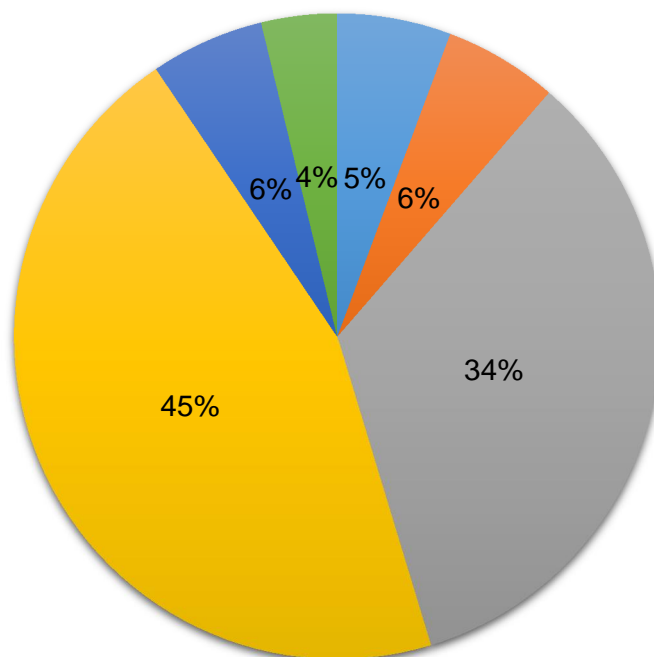
As perguntas iniciais possibilitaram a identificação da amostra do estudo, sendo 65 pessoas (60,7%) graduados em Educação Física e 42 pessoas (39,3%) estudantes de Educação Física. 30 pessoas (28%) se identificaram sendo apenas da licenciatura, 54 pessoas (50,5%) sendo apenas do bacharelado, e 23 pessoas (21,5%) se identificaram sendo tanto da licenciatura como do bacharelado. Das 65 pessoas graduadas, 30 pessoas (46,2%) estão atuando na área a menos de 5 anos, 14 pessoas (21,5%) atuam a mais de 5 anos e 21 pessoas (32,3%) atuam na área de educação Física a mais de 10 anos.

Das 107 pessoas investigadas, 31 (29%) afirmaram que estudaram na graduação algum conteúdo referente ao Transtorno do Desenvolvimento da Coordenação, e 76 pessoas (71%) alegam que não estudaram na graduação algum conteúdo referente ao TDC. Na questão 5, foi perguntado se a pessoa sabia o que era TDC, e 53 indivíduos (49,5%) marcaram **sim**, e 54 pessoas (50,5%) marcaram **não**.

Havia no questionário uma instrução que, apenas as pessoas que marcaram **sim** na pergunta 5, ou seja, que afirmaram saber o que é TDC, continuassem a responder a segunda parte do questionário. Nove indivíduos marcaram **não** na pergunta 5 e continuaram a responder o questionário, eles foram eliminados da análise de dados por não responder o questionário de acordo com as instruções cedidas.

Para a segunda parte do questionário, havia a seguinte frase: **As perguntas a seguir poderão ter mais de uma resposta**. Essa parte do questionário, é constituída de perguntas específicas do Transtorno para avaliar o conhecimento dos participantes sobre o mesmo.

Inicialmente, na questão 6, foi perguntado "O que é TDC?" e foi dado aos participantes 6 alternativas, sendo que apenas uma estava correta (Gráfico 1). A primeira alternativa, "Transtorno caracterizado por um comprometimento grave do desenvolvimento da coordenação motora, caracterizando um retardo mental global ou a uma afecção neurológica específica, congênita ou adquirida.", foi marcada por 3 (5,7%) participantes, a segunda "Transtorno caracterizado por dificuldade no autocontrole que atinge o foco, o controle do impulso e o nível de atividade.", também foi marcada por 3 (5,7%) pessoas. Já a terceira, "Transtorno caracterizado por um comprometimento grave do desenvolvimento da coordenação motora, não atribuível exclusivamente a um retardo mental global ou a uma afecção neurológica específica, congênita ou adquirida.", que era a resposta correta, foi marcada por 18 (34%) participantes. 24 (45,3%) participantes, assinalaram a alternativa "TDC ocorre quando há atraso no desenvolvimento de habilidades motoras ou dificuldade para coordenar os movimentos, mas não resulta na incapacidade da criança em desempenhar suas atividades diárias.", "Todas as opções anteriores" foi marcada por 3 (5,7%) pesquisados e, por fim, 2 (3,8%) participantes assinalaram "Nenhuma das opções anteriores".

Gráfico 1- O que é TDC?

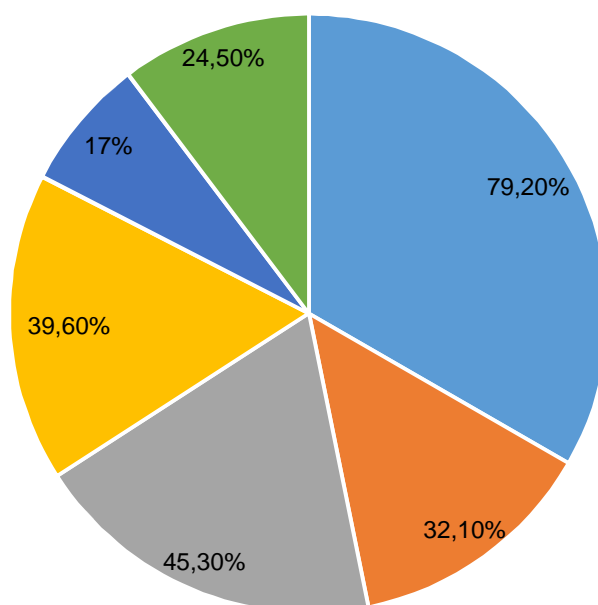
- Transtorno caracterizado por um comprometimento grave do desenvolvimento da coordenação motora, caracterizando um retardo mental global ou a uma afecção neurológica específica, congênita ou adquirida. 3 pessoas- 5,7%
- Transtorno caracterizado por dificuldade no auto controle que atinge o foco, o controle do impulso e o nível de atividade. 3 pessoas- 5,7%
- Transtorno caracterizado por um comprometimento grave do desenvolvimento da coordenação motora, não atribuível exclusivamente a um retardo mental global ou a uma afecção neurológica específica, congênita ou adquirida. 18 pessoas- 34%
- TDC ocorre quando há atraso no desenvolvimento de habilidades motoras ou dificuldade para coordenar os movimentos, mas não resulta na incapacidade da criança em desempenhar suas atividades diárias. 24 pessoas- 45,3%
- Todas as opções anteriores. 3 pessoas- 5,7%
- Nenhuma das opções anteriores. 2 pessoas- 3,8%

Fonte: Autoria do próprio autor.

A questão 7 era a seguinte: **Uma criança com TDC pode apresentar: (marque as opções)+**. Para essa questão, haviam 6 alternativas, com três respostas corretas, sendo elas, a primeira, a terceira e quinta afirmativa. 42 (79,2%) pesquisados, marcaram a primeira alternativa **Dificuldade para coordenar os movimentos+**. Já a

segunda afirmativa "Hiperatividade", foi marcada por 17 (32,1%) participantes, a terceira alternativa "Falta de interesse em realizar as atividades.", foi selecionada por 24 (45,3%) das pessoas. A quarta alternativa "Incapacidade de desenvolver a coordenação motora.", foi escolhida por 21 (39,6%) pesquisados, a quinta opção "Propensão à obesidade.", assinalada por 9 (17%) pessoas, e, por fim, 13 (24,5%) participantes assinalaram a última opção "Todas as anteriores.".

Gráfico 2- Uma criança com TDC pode apresentar (marque as opções):

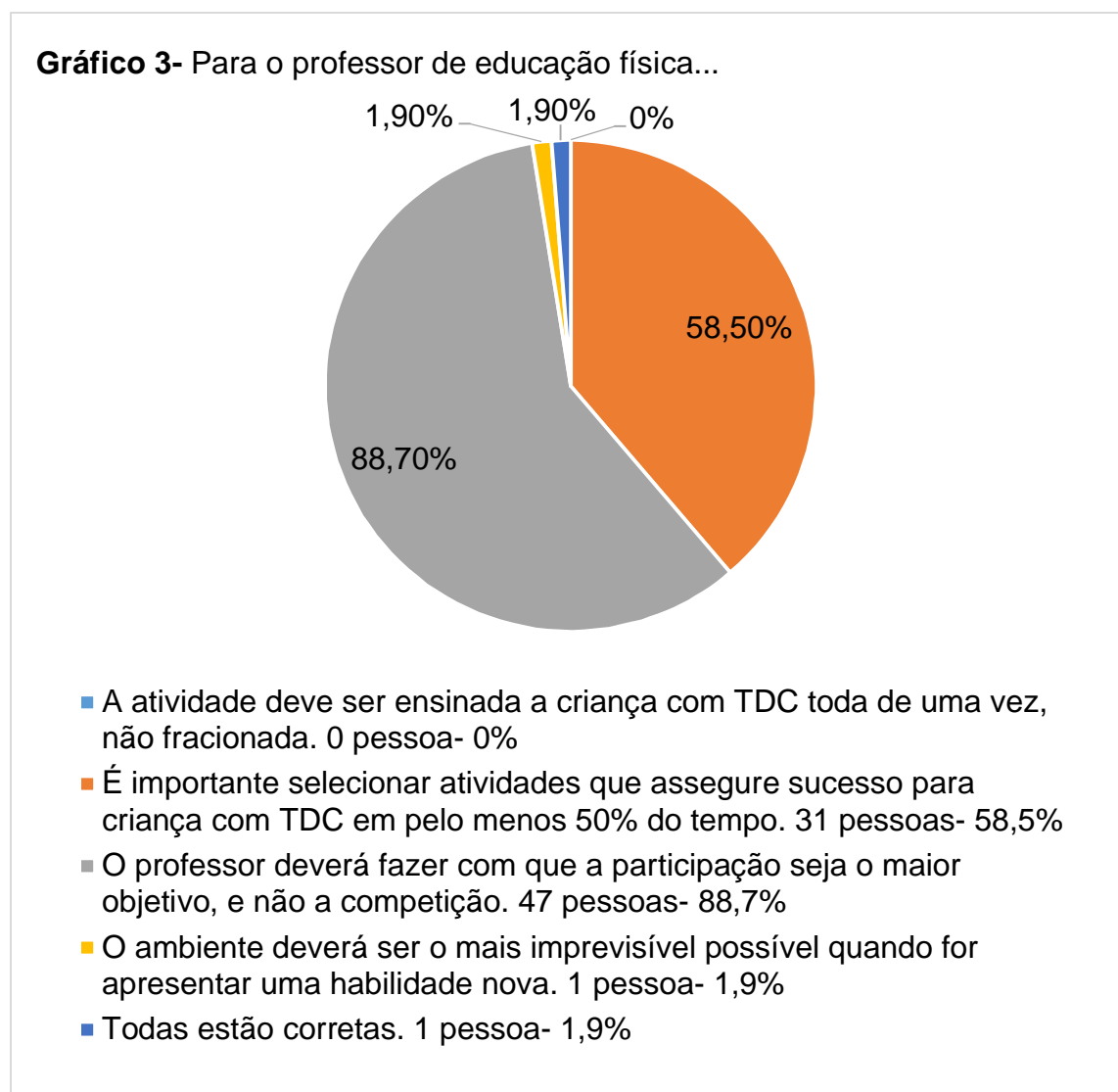


- Dificuldade para coordenar os movimentos. 42 pessoas- 79,2%
- Hiperatividade. 17 pessoas- 32,1%
- Falta de interesse em realizar as atividades. 24 pessoas- 45,3%
- Incapacidade de desenvolver a coordenação motora. 21 pessoas- 39,6%
- Propensão à obesidade. 9 pessoas- 17%
- Todas as anteriores. 13 pessoas- 24,5%

Fonte: Autoria do próprio autor.

Na oitava questão o participante teria que assinalar qual alternativa estava correta sobre a conduta do professor de educação física. Havia duas alternativas corretas, sendo elas a segunda e a terceira. O enunciado continha a seguinte frase: "Para o professor de educação física...". Nenhum participante escolheu a primeira opção "A atividade deve ser ensinada a criança com TDC toda de uma vez, não fracionada.". Já a segunda alternativa "É importante selecionar atividades que

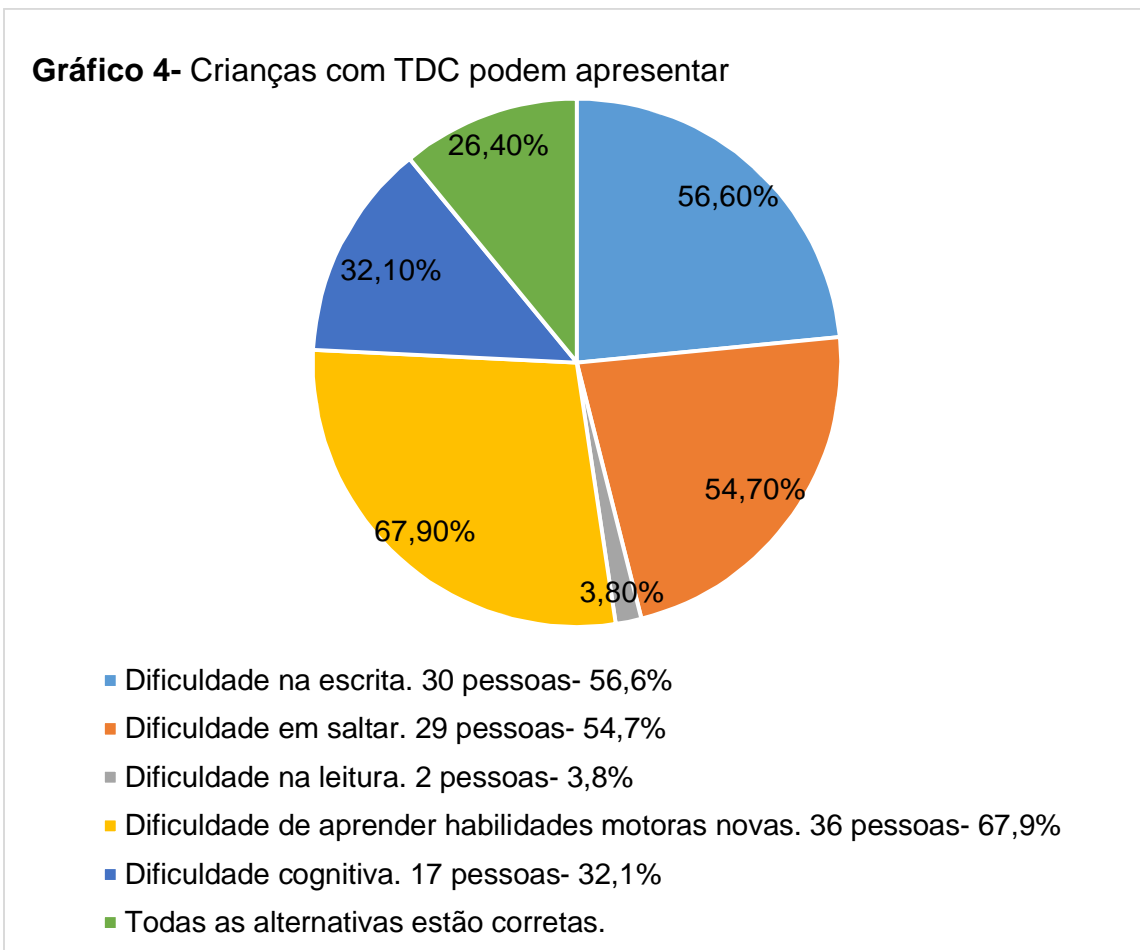
assegure sucesso para criança com TDC em pelo menos 50% do tempo.", foi selecionada por 31 (58,5%) participantes, a terceira "O professor deverá fazer com que a participação seja o maior objetivo, e não a competição.", por 47 (88,7%) pesquisados, a quarta "O ambiente deverá ser o mais imprevisível possível quando for apresentar uma habilidade nova.", por apenas 1 (1,9%) participante, e a última opção "Todas estão corretas" por apenas 1 (1,9%) pesquisado.



Fonte: Autoria do próprio autor.

A questão 9 investigava sobre o conhecimento dos professores em relação ao que crianças com TDC podem apresentar. Foram apresentadas 6 alternativas aos pesquisados, com três respostas corretas, sendo elas a primeira, a segunda e a quarta opção. A primeira afirmativa "Dificuldade na escrita.", foi marcada por 30 (56,6%) pessoas, a segunda "Dificuldade em saltar.", por 29 (54,7%) participantes, a

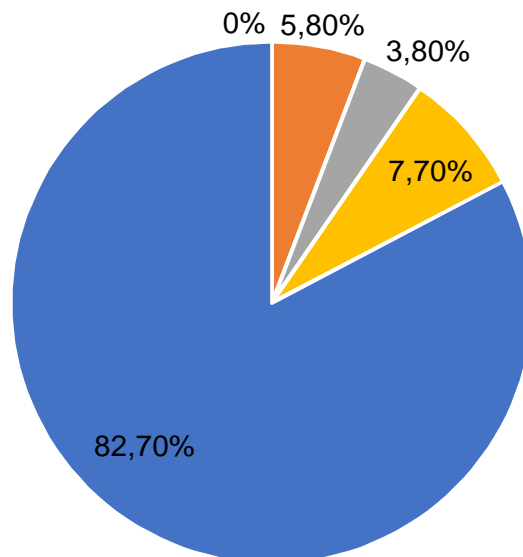
terceira "Dificuldade na leitura", por apenas 2 (3,8%) pesquisados. A quarta alternativa "Dificuldade de aprender habilidades motoras novas.", foi selecionada por 36 (67,9%) participantes, a quinta "Dificuldade cognitiva.", foi escolhida por 17 (32,1%) pessoas e, por fim, 14 (26,4%) pesquisados marcaram a sexta opção "Todas as alternativas estão corretas."



Fonte: Autoria do próprio autor.

A questão 10 continha o seguinte enunciado: "Exercício físico auxilia as crianças em qual ou quais aspectos: (1) Capacidade aeróbica; (2) Coordenação motora; (3) Cognição; (4) Comportamento social?", e somente a última opção era a resposta correta. Nenhum participante assinalou a primeira alternativa "Somente as opções 1 e 2.", 3 (5,8%) indivíduos marcaram a opção 2 "Somente as opções 1, 2 e 3.", a terceira opção "Somente as opções 1, 3 e 4.", foi selecionada por 2 (3,8%) participantes, a quarta alternativa "Somente as opções 1, 2 e 4.", foi assinalada por 4 (7,7%) pesquisados e a alternativa correta "Todas as opções.", foi escolhida por 43 (82,7%) pessoas.

Gráfico 5- Exercício físico auxilia as crianças em qual ou quais aspectos: (1) Capacidade aeróbica; (2) Coordenação motora; (3) Cognição; (4) Comportamento social?



- Somente as opções 1 e 2. 0 pessoa-0%
- Somente as opções 1, 2 e 3. 3 pessoas- 5,8%
- Somente as opções 1, 3 e 4. 2 pessoas- 3,8%
- Somente as opções 1, 2 e 4. 4 pessoas- 7,7%
- Todas as opções. 43 pessoas- 82,7%

Fonte: Autoria do próprio autor.

A questão 11 era discursiva, e pedia ao participante que explicasse a sua opção na questão anterior. Apenas 25 participantes responderam essa questão. Houve a necessidade de avaliação das respostas obtidas, e elas foram divididas em diretamente associadas ao tema proposto, parte associada ao tema e não associada. A resposta para ser avaliada como diretamente associada deveria agregar conhecimentos sobre o exercício físico e suas influências sobre uma criança, independentemente de ter o TDC ou não. As respostas foram consideradas parte associada ao tema, quando havia um certo conhecimento sobre o assunto, mas não um domínio de conteúdo para argumentar sobre o mesmo. E, por fim, foi considerada não associada ao tema respostas e sem conexão com o tema proposto.

A partir dos critérios destacados acima, foram classificadas 5 respostas como diretamente associada ao tema, 8 respostas como parte associada, e 12 respostas como não associada ao tema proposto pela questão anterior.

4 DISCUSSÃO

O objetivo do presente estudo foi identificar o conhecimento dos profissionais e estudantes de educação física sobre TDC e qual é a preparação desses profissionais para lidar com esse transtorno específico, devido à importância dos profissionais no desenvolvimento da coordenação de todas as crianças, identificadas ou não com TDC. Participaram do estudo 107 pessoas graduadas ou graduandas da Educação Física, e os resultados revelaram que ainda há um grande déficit na preparação e no conhecimento dos profissionais da área para lidar com crianças com o transtorno.

Verificou-se nos achados do presente estudo que, dos 53 participantes (49,5%) que assinalaram saber o que é TDC, apenas 18 (34%) acertaram a questão referente a definição do transtorno. De acordo com Missiuna, Rivard e Pollock (2011), a criança com TDC tem um grave comprometimento no desenvolvimento da coordenação motora e isso pode resultar na incapacidade da criança em desempenhar suas atividades diárias como vestir, escrita, atividades na aula de educação física, etc. Esse resultado pode ser associado com o resultado de quantas pessoas já estudaram algum conteúdo referente ao TDC na graduação, onde 76 pessoas (71%) afirmaram não ter estudado e, apenas 31 (29%) participantes afirmaram ter estudado algum conteúdo referente na graduação, mostrando assim o déficit desse conteúdo na formação acadêmica em contraposição a sua relevância para a formação do profissional. A literatura mostra efeitos positivos da intervenção motora realizada em um contexto de educação física (SILVA *et al.*, 2011). Mas se os professores de educação física, em sua maioria não têm preparação e conhecimento para lidar com as particularidades das crianças portadoras de TDC, não há como esperar efetividade da ação desses profissionais no desenvolvimento motor das crianças com TDC.

Outro resultado interessante é que para as características das crianças com TDC, foram selecionadas com alta frequência alternativas incorretas como: hiperatividade (32,1%), incapacidade de desenvolver a coordenação motora (39,6%), dificuldade cognitiva (32,1%), entre outras alternativas que confirmam a necessidade de um maior preparo dos profissionais sobre o conhecimento do Transtorno de Desenvolvimento da Coordenação. Crianças com TDC mostram-se

mais defasadas em relação a execução de atividades diárias e de desenvolvimento da coordenação, mas não são incapazes (DANTAS E MANOEL, 2009). O fato do maior número de profissionais graduados atuarem a menos de 5 anos e o grande número de graduandos podem ter contribuído para a não identificação das características de uma criança com TDC.

Para a questão sobre a atuação do profissional de educação física com as crianças com TDC, apesar do pouco conhecimento sobre o TDC apresentado pelos profissionais e estudantes, foi demonstrada uma compreensão coerente sobre a atuação do profissional de educação física, onde a grande maioria do estudo selecionou as alternativas corretas e apenas duas pessoas assinalaram alternativas incorretas. A atuação do profissional de educação física, dos familiares e pessoas próximas é relevante para o desenvolvimento dessas crianças, possibilitando um maior repertório motor (BERNARDI, 2010).

No presente estudo, 82,7% dos participantes (43 pessoas) afirmaram que o exercício físico auxilia as crianças na capacidade aeróbica, coordenação motora, cognição e no comportamento social. A análise mais detalhada sobre o conhecimento dos participantes sobre essa questão foi associada com as respostas discursivas dos mesmos. Apenas 5 respostas discursivas foram classificadas como diretamente associadas, como exemplo essa resposta: *“O exercício físico pode visar, de forma específica, um dos aspectos citados acima. No entanto, na minha visão para que a atividade proposta seja efetiva é preciso uma junção de todos esses aspectos. Por exemplo, em uma atividade de corrida a capacidade aeróbica e a coordenação motora são extremamente importantes. Mas facilmente o professor pode associar à atividades que farão as crianças criarem estratégias para vencer a brincadeira, trabalhando também a cooperação (comportamento social) e a cognição (busca de estratégias)+*

Dentre as oito respostas classificadas como parcialmente associadas, destaca-se a seguinte resposta: *“Porque toda atividade física para crianças deveria ser direcionada para o convívio, social, autoconfiança e capacidades de realizar tarefas cognitivas e motoras. Como consequências dessa prática pode se esperar algumas adaptações com por exemplo na capacidade aeróbica entre outras+ E, por fim, 12 respostas foram classificadas como não associadas ao tema, como exemplo, a resposta a seguir: *“Educamos as crianças não apenas fisicamente, mas**

também socialmente, com aspectos presentes no esporte como o respeito+ Observou-se que, mesmo com 82% dos participantes acertando a questão, a grande maioria não apresenta argumentos sólidos e convincentes para discutir o proposto tema.

Essa baixa associação entre as respostas da questão fechada e aberta sobre o papel do exercício físico mostra que muito dos profissionais intuitivamente até conseguem perceber os benefícios do exercício físico para as crianças com TDC. Entretanto, quando é pedido a eles uma justificativa clara sobre o porquê dessa percepção, boa parte dos entrevistados tiveram dificuldade em elaborar justificativas baseadas em evidências científicas ou que fizessem associações fortes entre aspectos motores, cognitivos e psicossociais.

5 CONCLUSÃO

Os resultados obtidos no presente estudo sugerem que os profissionais de educação física não estão preparados para a identificação e atuação com crianças com o Transtorno de Desenvolvimento da Coordenação. É necessário um maior conhecimento sobre o tema, suas características, e possíveis formas de intervenção para auxiliar no desenvolvimento de crianças e possibilitar a ela uma ampla vivência e inserção nas atividades como as demais crianças.

Ainda existem poucos estudos relacionando o TDC aos profissionais da área, o que demonstra a necessidade de futuras investigações sobre o tema.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO PSIQUIÁTRICA AMERICANA. DSM. IV: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSMIV. Coord. Miguel Jorge. Tradução de Dayse Batista Porto Alegre: Artes Médicas, p. 49-50, 2002 *apud* MAZER, E. P.; DELLA BARBA P. C. S. Identificação de sinais. **Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo**, v. 21, n. 1, p. 74-82, jan./abr. 2010.

SILVA, Juliana Da; BELTRAME, Thaís Silva. Indicativo de transtorno do desenvolvimento da coordenação de escolares com idade entre 7 e 10 anos. **Rev. Bras. Ciênc. Esporte, Florianópolis**, v. 35, n. 1, p. 3-14, jan./mar. 2013.

BERNARDI, Carla Simon. Influência de um Programa de Intervenção Motora no Desenvolvimento Motor e Autoconceito de Escolares com Transtorno do Desenvolvimento da Coordenação Motora. Florianópolis: UDESC, 2010. 93 f. Dissertação (Mestrado em Ciências do Movimento Humano . Área: Comportamento Motor) **Universidade do Estado de Santa Catarina. Programa de Pós-Graduação em Ciências do Movimento Humano**, Florianópolis, 2010.

CAIRNEY, J.; HAY, J. A.; FAUGHT, B. E.; HAWES, R. Developmental coordination disorder and overweight and obesity in children aged 9-14y. **International Journal of Obesity**, v. 29, p. 369-372, 2005 *apud* PRADO, M. S. Tradução e adaptação cultural do Developmental Coordination Disorder Questionnaire (DCDQ). **Belo Horizonte, Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional, UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS**, 2007.

CONNOLLY, K. A perspective on motor development. In: WADE, M.G.; WHITING, H.T.A. (Eds.). *Motor development in children: aspects of coordination and control*. **Dordrecht: Martinus Nijhoff**, 1986. p.3-32 *apud* SANTOS, S.; DANTAS, L.; OLIVEIRA, J. A. de. Desenvolvimento motor de crianças, de idosos e de pessoas com transtorno da coordenação. **Rev. paul. Educ. Fís., São Paulo**, v.18, p 33-44, ago. 2004. N. esp.

DANTAS, L. E. B. P. T.; MANOEL, E. J. Crianças com dificuldades motoras: questão para a conceituação do transtorno de desenvolvimento da coordenação. **Movimento**, Porto Alegre, v. 15, n.3, p. 293-313, 2009.

MAZER, E. P.; DELLA BARBA P. C. S. Identificação de sinais. **Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo**, v. 21, n. 1, p. 74-82, jan./abr. 2010.

MISSIUNA, C.; RIVARD, L.; POLLOCK, CanChild Centre for Childhood Disability Research, **McMaster University**. Tradução: Lívia C. Magalhães, Ph.D., TO (UFMG). Revisão: Jacinta Ribeiro, 2011.

SANTOS, S.; DANTAS, L.; OLIVEIRA, J. A. de. Desenvolvimento motor de crianças, de idosos e de pessoas com transtorno da coordenação. **Rev. paul. Educ. Fís., São Paulo**, v.18, p 33-44, ago. 2004. N. esp.

SILVA, Eva Vilma Alves da; CONTREIRA, Andressa Ribeiro; BELTRAME, Thaís Silva; SPERANDIO, Fabiana Flores. Programa de intervenção motora para escolares com indicativo de transtorno do desenvolvimento da coordenação . TDC. **Revista Brasileira de Educação Especial, Marília**, vol.17, no.1, Jan./Apr. 2011, páginas 137-150.

TANI, G.; MANOEL, E.J.; KOKUBUN, E.; PROENÇA, J.E. Educação física escolar: fundamentos para uma abordagem desenvolvimentista. **São Paulo: EPU/EDUSP**, 1988.

TANI, G.; MANOEL, E.J.; KOKUBUN, E.; PROENÇA, J.E. Educação física escolar: fundamentos para uma abordagem desenvolvimentista. **São Paulo: EPU/EDUSP**, 1988.