

PERFIL DO DESENVOLVIMENTO MOTOR DE CRIANÇAS DE 4 A 7 ANOS DE IDADE PARTICIPANTES DO PROJETO CAPOEIRA NA ESCOLA NO MUNICÍPIO DE CASCAVEL PARANÁ

Bruno Lirio dos SANTOS¹
Everton Gean Reway VOGT¹
Debora Bourscheid DORST²

RESUMO

Introdução: Além do processo evolutivo biológico, estudos têm demonstrado que fatores ambientais e sociais podem influenciar o desenvolvimento motor de crianças, muitos projetos sociais estão sendo desenvolvido com o intuito de envolver as crianças em atividades, o presente estudo contou com crianças que praticam a modalidade Capoeira em um projeto social na cidade de Cascavel-PR. **Objetivo:** Analisar o perfil do desenvolvimento motor de crianças praticantes de Capoeira, verificando se a prática da modalidade interfere de forma positiva no desenvolvimento motor de seus praticantes. **Metodologia:** Foi coletada uma amostra de 58 indivíduos de ambos os sexos, foram aplicados testes de motricidade fina, motricidade global, equilíbrio, esquema corporal, organização espacial e organização temporal, para classificação da amostra utilizou-se a escala de desenvolvimento motor de Rosa Neto. **Resultados:** A amostra foi classificada como homogênea em relação ao sexo das crianças, ou seja, não houve diferença no desenvolvimento entre ambos, dentre as habilidades motoras mais desenvolvidas podemos citar a Motricidade Fina e Motricidade Global em todas as idades. **Conclusão:** conclui-se que as amostras se encontram dentro da normalidade em questão de desenvolvimento motor de acordo com a escala motora de Rosa Neto, verificando um acréscimo no desenvolvimento das habilidades motoras das crianças que estão matriculadas no projeto há mais tempo.

Palavras-chave: Capoeira, Desenvolvimento motor, Crianças.

Acadêmico¹ do curso de Educação Física- Bacharelado do Centro Universitário FAG.
Orientador² professora do colegiado de Educação Física do Centro Universitário FAG.

1 INTRODUÇÃO

A Capoeira é uma manifestação cultural brasileira afro descendente, foi tombada em 2008 como patrimônio cultural imaterial do Brasil pelo Instituto do Patrimônio histórico e Artístico Nacional (IPHAN) e em 2014 como patrimônio cultural imaterial da humanidade pela Organização das Nações Unidas para Educação, Ciência e Cultura (UNESCO). Sua origem é mal esclarecida pelo fato de pouca documentação, contudo estudiosos nos trazem e defendem a tese de que a Capoeira foi criada por escravos africanos em terras brasileiras. Em ânsia de liberdade negro africano resgatou manifestações culturais como suas danças que traduziam o sofrimento, a Capoeira foi gerada a partir de seus ritmos e expressões e surge como uma grande arma para a libertação, atuando como um mecanismo de defesa e adestramento de seus corpos. (SANTOS, 2001).

Dentro do contexto histórico e político a prática da Capoeira foi proibida no ano de 1890 e foi liberada no governo de Getúlio Vargas no ano de 1932. Felizmente com o passar dos anos a prática passou a ser valorizada e a sua importância nos aspectos culturais, do desenvolvimento e da saúde visualizados. A modalidade passou a ser introduzida nas escolas, com o intuito de envolver diretamente ou indiretamente os aspectos cognitivos, afetivo e motor.

Durante as diversas fases da vida vivemos alterações no nosso organismo, essas mudanças são vistas como “um processo permanente que se inicia na concepção e cessa somente na morte”, possibilitando um desenvolvimento contínuo em níveis variados dependendo dos estímulos impostos ao indivíduo. Isto por que cada ser é único, apresentando assim ritmo, época, e capacidades específicas de desempenho e desenvolvimento (GALLAHUE; OZMUN, 2003).

O desenvolvimento motor possui características definidoras, pois é um processo permanente de mudanças na capacidade funcional envolvendo a maturação do sistema nervoso central para um melhor controle sobre os diferentes músculos do corpo. Os organismos estão numa constante evolução, mas a quantidade dessas mudanças pode variar nos diversos períodos da vida. O desenvolvimento em relação à idade pode ocorrer de uma forma mais rápida ou mais lenta, e acontece conforme à mesma avança. O desenvolvimento é uma mudança sequencial, ou seja, um passo leva a outro de uma maneira irreversível e ordenada. Estas mudanças se devem a uma interação de fatores

pessoais do indivíduo e fatores ambientais (FONSECA, 2008; HAYWOOD; GETCHELL, 2010).

Para Martins (2004), a Capoeira aplicada com respaldo teórico atua de forma que o desenvolvimento motor e seus aspectos predominantes na infância sejam enriquecidos através dos movimentos e expressões. Portanto, associar as práticas culturais com o estímulo motor gera um maior êxito no processo de maturação.

Em estudo de Moraes (2010), buscou verificar as contribuições da prática sistemática da Capoeira no desenvolvimento psicomotor de meninos com 06 e 07 anos de idade. Encontrou que o grupo dos não praticantes obteve nível bom de coordenação, já o grupo dos capoeiristas alcançou um nível alto sendo superior em todos os critérios.

Tendo em vista fatores e definições apresentadas acima o presente estudo teve por objetivo analisar o perfil do desenvolvimento motor de crianças praticantes de Capoeira, verificando se a prática da modalidade interfere de forma positiva no desenvolvimento motor de seus praticantes.

2 MÉTODOS

O estudo cumpriu com as “Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos” conforme resolução (466/12) editada pela Comissão Nacional de Saúde, sendo aceito sob parecer número 1.651.068 do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz. Trata-se de um estudo quantitativo do tipo descritivo e transversal.

Foi coletada uma amostra de 58 indivíduos, que foram classificados por sexo e idade. As faixas etárias utilizadas foram: de 4,67 a 6 anos (56 a 72 meses) e 6,08 a 7,58 anos (73 a 91 meses). Foi constatado um total de 19 indivíduos do sexo feminino e 14 do sexo masculino, considerando a idade de corte de 72 meses. Para indivíduos com idade superior a 72 meses, foram observados 16 e 9 casos para indivíduos femininos e masculinos, respectivamente.

As características avaliadas foram: idade cronológica (IC) em anos, massa corporal (MC) em kg, estatura (EST) em cm, índice de massa corpórea (IMC), motricidade fina (MF), motricidade global (MG), equilíbrio (EQ), esquema

corporal/rapidez (EC), organização espacial (OE), organização temporal (OT), idade motora geral (IMG), e quociente motor geral (QMG).

Para a avaliação das medidas antropométricas foram adotados os critérios do NCHS (1977). O peso das crianças foi aferido segundo métodos preconizados e registrado em quilos. A idade das crianças foi calculada em meses. Tais valores foram identificados no gráfico de crescimento infantil, segundo o sexo. Este gráfico corresponde a curva que refletem o crescimento de uma população de referência, isto é, aquela que inclui dados referentes a indivíduos saudáveis, vivendo em condições socioeconômicas, culturais e ambientais satisfatórias.

No gráfico apresentado na Caderneta de Saúde da Criança, constam os percentis de peso por idade. A intersecção da medida de peso da criança e da sua idade possibilitará a identificação da faixa de percentil de peso por idade do indivíduo, devendo ser observados os pontos de corte para sua interpretação. O percentil de peso por idade em que se encontra a criança também pode ser identificado por meio de tabelas que apresentam diferentes valores de peso em função da idade e do sexo do indivíduo.

Foram aplicados testes motores para avaliar a motricidade fina (MF), motricidade global (MG), equilíbrio (EQ), esquema corporal (EC), organização temporal (OT) e organização espacial (OE). A idade motora obtida em cada prova foi avaliada a partir da fórmula: $IMG = (MF + MG + EQ + EC + OE)/5$ e $QMG = IMG/IC \times 100$. Tais resultados permitiram classificar os avaliados segundo a Escala de Desenvolvimento Motor (EDM), por meio de pontuações obtidas em tabela de classificação (ROSA NETO, 2015). De acordo com os intervalos de valores calculados de QMG, as idades motoras foram classificadas nas categorias ‘muito superior’, ‘superior’, ‘normal alto’, ‘normal médio’, ‘normal baixo’, ‘inferior’ e ‘muito inferior’, considerando as combinações entre classes de sexo e idade.

Após a coleta e tabulação dos dados, foram estimadas estatísticas descritivas para IC, MC, EST, IMC, IMG, QMG e ICP por combinação entre classes de sexo e faixa etária.

Os efeitos de sexo, faixa etária e interação entre sexo e faixa etária sobre as variáveis MC, EST, IMC, IMG e QMG foram verificados por meio de análise de variância (ANOVA) para dados desbalanceados com soma de quadrados do tipo III.

A comparação entre médias de sexo e de faixa etária para as variáveis MC, EST, IMC, IMG e QMG foi realizada por meio do teste F da ANOVA, respeitando-se a significância porventura existente dos fatores incluídos na análise.

Posteriormente, foram geradas tabelas de frequência independente de sexo, em que se considerou a combinação entre as classes de faixa etária (≤ 6 anos e > 6 anos) e cada uma das sete variáveis motoras (MF, MG, EQ, EC, OE, OT e IMG).

Para uma determinada faixa etária, a proporção de respostas classificadas na categoria ‘idade cronológica (IC) > idade motora (IM)’ foi calculada pela razão entre a frequência de respostas da categoria ‘IC > IM’ e a soma das frequências de respostas das categorias ‘IC > IM’ e ‘IC $\leq$ IM’. Esta soma (denominador) correspondeu à frequência total de respostas da faixa etária em questão. O mesmo procedimento foi adotado para cômputo da proporção de respostas da categoria ‘IC $\leq$ IM’.

As comparações entre proporções de respostas de MF, MG, EQ, EC, OE, OT e IMG entre diferentes categorias (IC > IM x IC $\leq$ IM) foram realizadas por meio do teste da diferença entre proporções. Para diferenciar as proporções entre estas categorias, considerando uma dada variável motora, foi utilizada a estatística calculada Z, descrita por

por
$$Z = \frac{p_1 - p_2}{\sqrt{\frac{p_1(1-p_1)}{n_1} + \frac{p_2(1-p_2)}{n_2}}}$$
, em que: p_1 = proporção de respostas da categoria ‘IC > IM’, para a i-ésima faixa etária; p_2 = proporção de respostas da categoria ‘IC $\leq$ IM’ para a i-ésima faixa etária; n_1 = número total de respostas da categoria ‘IC > IM’ para a i-ésima faixa etária e n_2 = número total de respostas da categoria ‘IC $\leq$ IM’ para a i-ésima faixa etária.

A rejeição da hipótese de nulidade ($H_0: P_1 = P_2$) ocorreu se $|Z_{cal}| \geq Z_{tab}$. O valor de Z_{tab} foi igual a 1,96 e a hipótese alternativa bilateral ($H_a: P_1 \neq P_2$) foi a hipótese de interesse adotada.

O nível de significância (α) de 0,05 foi adotado em todos os testes de hipóteses. As análises foram efetuadas utilizando-se o software R (*R Core Team*, 2013).

3 RESULTADOS

A Tabela 1 indica a caracterização da amostra a partir das variáveis antropométricas e sobre o nível de desenvolvimento motor de ambos os sexos na idade de 4 a 6 anos. Pode-se verificar que em relação a idade cronológica a amostra tanto do sexo feminino quanto do sexo masculino foi homogênea. No entanto, em relação as variáveis de massa corporal e IMC para o sexo feminino apresentou grande variação entre os valores mínimos e máximos. Porém, o IMC, tanto das meninas, quanto dos meninos encontrou-se normal para a idade conforme a referência do NCHS(1977). Quanto ao sexo masculino houve variação apenas da variável de massa corporal.

Quando se observou os valores de Idade Motora Geral, tanto das meninas, quanto dos meninos, foi verificado que embora a idade motora em dados relativos tenha sido maior para os meninos em relação às meninas, o quociente motor geral de ambos se apresentaram iguais.

Tabela 1. Estatísticas descritivas de idade, massa corporal, estatura, índice de massa corpórea (IMC), idade motora geral (IMG) e quociente motor geral (QMG) de indivíduos do sexo feminino e masculino com idade de até seis anos¹

Característica ¹	Média	DP	Mínimo	Máximo	CV(%)	Classificação ²
Indivíduos do sexo feminino com idade de até seis anos						
Idade	5,14	0,38	4,67	6,00	7,36	Eutrófico Normal Médio
Massa corporal (kg)	20,5	4,43	15,6	32,7	19,3	
Estatura (m)	1,07	0,05	1,01	1,22	5,03	
IMC	17,9	3,34	14,4	28,6	18,7	
IMG	4,96	0,52	4,20	6,60	10,5	
QMG	96,3	5,86	86,9	110,0	6,08	
Indivíduos do sexo masculino com idade de até seis anos						
Idade	5,42	0,42	4,67	6,00	7,66	Eutrófico Normal Médio
Massa corporal (kg)	19,9	2,55	14,7	23,6	12,8	
Estatura (m)	1,10	0,07	0,90	1,22	6,82	
IMC	16,6	1,17	15,0	18,3	7,05	
IMG	5,21	0,48	4,60	6,40	9,21	
QMG	96,3	6,73	84,5	106,7	6,99	

¹n = 19 observações para o sexo feminino; DP: desvio-padrão; CV: coeficiente de variação; ¹n = 14 observações para o sexo masculino; DP: desvio-padrão; CV: coeficiente de variação; ²Rosa Neto (2002). Legenda: DP (Desvio padrão), CV (Coeficiente de variação).

Na Tabela 2 observam-se os valores das medidas antropométricas e do desenvolvimento motor para ambos os sexos nas idades de seis anos ou mais. Pode-se verificar que em relação à idade cronológica a amostra tanto do sexo feminino quanto

do sexo masculino foi homogênea. No entanto, em relação á massa corporal e IMC, novamente o sexo feminino apresentou grande variação entre valores mínimos e máximos. Contudo, o IMC tanto das meninas, quanto dos meninos, encontrou-se normal para a idade conforme a referência do NCHS (1977).

Tabela 2. Estatísticas descritivas de idade, massa corporal, estatura, índice de massa corpórea (IMC), idade motora geral (IMG) e quociente motor geral (QMG) de indivíduos do sexo feminino e masculino com mais de seis anos de idade⁽¹⁾

Característica ¹	Média	DP	Mínimo	Máximo	CV(%)	Classificação ²
Indivíduos do sexo feminino com idade de seis anos ou mais						
Idade	6,72	0,49	6,08	7,58	7,29	
Massa corporal (kg)	23,7	4,13	15,7	31,6	17,4	
Estatura (m)	1,19	0,05	1,11	1,32	4,53	
IMC	16,8	2,07	13,9	21,3	12,3	Eutrófico
IMG	6,56	0,50	6,00	7,80	7,57	Normal Médio
QMG	97,9	7,76	89,7	115,1	7,92	
Indivíduos do sexo masculino com idade de seis anos ou mais						
Idade	6,70	0,49	6,25	7,58	7,31	
Massa corporal (kg)	23,4	2,59	21,2	29,6	11,1	
Estatura (m)	1,19	0,05	1,11	1,28	4,60	
IMC	16,6	0,99	15,1	18,1	5,99	Eutrófico
IMG	6,51	0,49	5,80	7,20	7,54	Normal Médio
QMG	97,3	6,39	91,1	108,8	6,57	

¹n = 16 observações; DP: desvio-padrão; CV: coeficiente de variação; ²Rosa Neto (2015).

¹n = 9 observações; DP: desvio-padrão; CV: coeficiente de variação; ²Rosa Neto (2015).

Legenda: DP (Desvio padrão), CV (Coeficiente de variação).

Na Tabela 3 observa-se que houve diferença em relação à Idade Motora em crianças com ≤ 6 anos em relação as de > 6 anos. No entanto, o Quociente Motor Geral manteve-se igual.

Tabela 3. Médias e desvios-padrão (entre parênteses) da idade motora geral (IMG) e quociente motor geral (QMG) de acordo com a faixa etária dos indivíduos, independente de sexo.

Faixa etária	Idade Média	IMG	QMG	Classificação QMG
≤ 6 anos (n = 33)	5,28	5,07(0,51) ^b	96,3(6,14) ^a	Normal Médio
> 6 anos (n = 25)	6,71	6,54(0,48) ^a	97,7(7,17) ^a	Normal Médio

¹Médias seguidas por letras minúsculas iguais na coluna não diferem entre si, pelo teste F da ANOVA, em nível de 5% de probabilidade. Legenda: IMG (Idade motora geral), QMG (Quociente motor geral).

A Tabela 4 demonstra que a idade motora e o quociente motor dos meninos comparado com as meninas sem distinção de idade não diferem entre si.

Tabela 4. Médias e desvios-padrão (entre parênteses) idade motora geral (IMG) e quociente motor geral (QMG) de acordo com os sexos dos indivíduos, independente da faixa etária¹

Sexo	IDADE	IMG	QMG	Classificação QMG
Feminino (n = 35)	5,93	5,69(0,95) ^a	97,1(6,74) ^a	Normal Médio
Masculino (n = 23)	6,06	5,72(0,80) ^a	96,7(6,47) ^a	Normal Médio

¹Médias seguidas por letras minúsculas iguais na coluna não diferem entre si, pelo teste F da ANOVA, em nível de 5% de probabilidade. Legenda: IMG (Idade motora geral), QMG (Quociente motor geral).

A Tabela 5 descreve características da amostra em todas as tarefas da escala motora onde foi discriminado em grupos com idade cronológica maior que idade motora e idade cronológica menor igual à idade motora.

Observa-se que 25 (75,76%) das crianças de um total de 33 com menos de seis anos de idade foram identificadas com idade cronológica maior que IMG. O que também aconteceu com as crianças com mais de seis anos, 17 (68,00%) da amostra apresentou IMG menor que a idade cronológica. Em relação às tarefas de menor aproveitamento para crianças de menos de seis anos, foram o Equilíbrio, o esquema corporal e a orientação espacial, todos abaixo de 30% de aproveitamento. Por outro lado, as crianças maiores de seis anos de idade apresentaram déficit na tarefa de orientação espacial.

Com relação às crianças com mais de seis anos foram observados 8 casos entre 25 crianças com idade motora maior que a idade cronológica. Quando avaliados os praticantes com menos de seis anos, foram observados 8 casos entre 33 crianças com idade motora maior que a idade cronológica. Destaca-se tanto para a amostra com menos de seis anos quanto para a amostra com mais de seis anos um aproveitamento maior que 70% na motricidade fina e grossa.

Quando se realizou a correlação entre crianças com idade cronológica maior que a idade motora e idade cronológica menor igual à idade motora em crianças com menos de seis anos de idade observou-se serem iguais na tarefa de orientação temporal com (p-valor 0,0790).

Em relação às crianças com mais de seis anos foram correlacionadas nas tarefas de equilíbrio, esquema corporal, orientação temporal e idade motora geral com (p-valor 0,0637). O que não indicou correlação de alta magnitude.

Tabela 5. Percentual e frequência (entre parênteses) de casos com idade cronológica (IC) abaixo e acima da idade motora (IM) correspondente, em crianças de ambos os sexos com idade de até seis anos e mais de seis anos¹

Caso	Indivíduos com menos de seis anos de idade						
	Tarefas da EDM (Rosa Neto)						
	MF	MG	EQ	EC	OE	OT	IMG
IC > IM	27,27(9) ^b	3,03(1) ^b	75,76(25) ^a	72,73(24) ^a	75,76(25) ^a	66,67(22) ^a	75,76(25) ^a
IC ≤ IM	72,73(24) ^a	96,97(32) ^a	24,24(8) ^b	27,27(9) ^b	24,24(8) ^b	33,33(11) ^a	24,24(8) ^b
Caso	Indivíduos com mais de seis anos de idade						
	Tarefas da EDM (Rosa Neto)						
	MF	MG	EQ	EC	OE	OT	IMG
IC > IM	8,00(2) ^b	12,00(3) ^b	32,00(8) ^a	60,00(15) ^a	76,00(19) ^a	48,00(12) ^a	68,00(17) ^a
IC ≤ IM	92,00(23) ^a	88,00(22) ^a	68,00(17) ^a	40,00(10) ^a	24,00(6) ^b	52,00(13) ^a	32,00(8) ^a

⁽¹⁾ Percentuais seguidos por letras distintas na coluna diferem entre si ($p \leq 0,05$), pelo teste da diferença entre proporções; $n = 25$; $p \geq Z_{\text{cal}}(\text{EQUI e IMG}) = 0,0790$. proporções; $n = 33$; $p \geq Z_{\text{cal}}(\text{OT}) = 0,0637$.

Legenda: MF (motricidade fina); MG (motricidade global); EQ (equilíbrio); EC (esquema corporal); OE (organização espacial); OT (organização temporal); IMG (idade motora geral); IC (Idade cronológica); IM (Idade motora).

4 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Diante do estudo da escala motora de crianças praticantes de Capoeira na escola, podemos verificar que de modo geral foram classificados de acordo com Rosa Neto (2015) como normal médio. O grupo avaliado foi homogêneo, ou seja, não se difere significativamente quando comparados em relação à idade motora geral, quociente motor geral, nem mesmo quando relacionados entre sexo independente da faixa etária.

Corroborando com o presente estudo Andrade (2012) estudou as diferenças no desenvolvimento motor entre crianças praticantes e não praticantes de Capoeira com idade de 5 a 11 anos na cidade de Pernambuco, obteve que 100% dos praticantes se apresentaram com o desenvolvimento motor normal médio, e já o grupo dos não capoeiristas 70% se encontram normal médio e os outros 30% estão classificados como normal baixo. Pode-se afirmar que o nível normal médio para crianças praticantes de um esporte de condução de habilidades específicas contribuam significativamente na população infantil atual, sendo que em seu estudo 30% das crianças estiveram abaixo do esperado.

Se compararmos os resultados encontrados, com resultados de crianças que praticam algum tipo de habilidade específica conduzida, como em estudo de Santos, Neto, Pimenta (2013) que estudou as habilidades motoras de escolares participantes dos

projetos sociais educacionais e esportivos da cidade de Florianópolis, observou-se através dos resultados da pesquisa, que os padrões de desenvolvimento se encontram “inferior” e “normal baixo” para crianças que não frequentam projetos, e a presença de padrão “normal alto” e um acréscimo nos valores “normal médio”, principalmente no grupo de crianças participantes de projeto com caráter esportivo.

Moraes (2010) quando estudou as contribuições da prática sistemática da capoeira no desenvolvimento motor de crianças de 6 a 7 anos de idade encontrou no grupo controle nível bom de coordenação, já o grupo da Capoeira alcançou um nível alto, sendo superior em todos os critérios em relação ao grupo controle, afirmando assim que a prática sistemática da Capoeira influencia de forma positiva no desenvolvimento motor dos seus praticantes.

Neste sentido, Haywood e Getchel (2010), apontam que o desenvolvimento do indivíduo depende da implantação de contextos apropriados, entre eles, as condições sociais e culturais, a motivação, os contextos de ensino, e as experiências passadas. Dentro desse contexto, Santos e Freire (2006) afirmam que os projetos sociais estão contribuindo para as questões do engajamento em atividades físicas e esportivas, envolvendo a melhora ou aprimoramento do desenvolvimento motor, além de colaborar para diminuição do sedentarismo e consequentemente para a diminuição do risco social.

Sobretudo, compreende-se que a capoeira independente dos aspectos “filosóficos-ideológicos”, na contemporaneidade, tem se manifestado como arte de modo geral, no alvo da música, do drama e da ritmicidade, dando espaço para o ambiente de festas e brincadeiras (CORRÊA; WALTER, 2016). Sendo assim, as habilidades investigadas no estudo como motricidade fina, global, equilíbrio, orientação espacial e temporal, esquema corporal, encontram-se contempladas nas técnicas de defesa, ataque, contra-ataque e acrobacias vivenciadas na capoeira, justificando assim, o melhor desempenho de praticantes de capoeira quando comparado aos não praticantes demonstrados nos estudos citados.

Cabe levantar que as habilidades de melhor desempenho da amostra pesquisada em crianças com idade cronológica menor que a idade motora foram para coordenação motora fina e global. Gallahue; Ozmun e Goodway (2013) colocam que as crianças de período inicial, ou seja, de dois a seis anos de idade apresentam as capacidades perceptivo-motoras se desenvolvendo de forma mais rápida. Com frequência, há confusão em relação ao esquema corporal, ao senso de direção, de organização temporal e espacial. Dado este, encontrado no estudo para os menores de seis anos de idade.

No período inicial da infância (2 a 6 anos) o controle motor fino não se encontra completamente estabelecido, embora a motricidade global se desenvolva em um processo mais acelerado (GALLAHUE, OZMUN, GOODWAY, 2013).

Contudo, na amostra de até seis anos de idade do presente estudo, foi observado uma melhora significativa na motricidade fina, indicando que a Capoeira influencia diretamente na otimização desta habilidade motora, devido à utilização de atividades psicomotoras onde rastejam, rolam, saltam, entre outras habilidades fundamentais, intercalando golpes e esquivas da modalidade. Nas aulas utilizam-se cones, cordas e balões como ferramenta de circuitos, respeitando as fases sensíveis da formação, a individualidade de cada um e o ensino adequado e programado, proporcionando o desenvolvimento multilateral da criança.

No entanto, para as crianças com mais de seis anos de idade foram verificadas melhoras para maioria das habilidades estudadas. Pressupõe-se que as crianças com mais de seis anos de idade tiveram um aproveitamento melhor em todas as habilidades motoras pelo fato de estarem matriculadas no projeto há mais tempo que as com menos de cinco anos. Contudo também vale ressaltar o processo de mielinização que encontra-se em estado maduro para habilidades fundamentais, por volta dos seis anos de idade, indicando melhores resultados quando comparação com crianças menores.

Neste sentido Gallahue e Ozmun e Goodway (2013), explanam que com o processo de mielinização completo a transmissão de impulsos nervosos pelo sistema nervoso é feito com maior velocidade, potencializando os padrões de movimentos da criança no período final da infância (6 aos 10 anos). Sabe-se que o desenvolvimento motor possui características norteadoras e progressivas, mas que podem ser aprimorados com estímulos, principalmente por modalidades que trabalhem simultaneamente os aspectos culturais, cognitivo, afetivo e motor que são contempladas na modalidade do presente estudo.

5 CONCLUSÃO

Conclui-se que as amostras se encontram dentro da normalidade em questão de desenvolvimento motor de acordo com a escala motora de Rosa Neto (2015), verificando um acréscimo no desenvolvimento das habilidades motoras das crianças que

estão matriculadas no projeto há mais tempo, tanto por questões de estímulos aplicados com a prática sistemática da Capoeira quanto pelo fator da mielinização que deve encontrar-se madura por volta dos seis anos de idade, nota-se também um acréscimo nas habilidades de motricidade fina e global em crianças com menos de 6 anos de idade.

Como limitação do estudo pode-se citar o número de indivíduos da coleta, ou seja ser mais abrangente e ter um grupo controle para fazer relações entre indivíduos praticantes e não praticantes de Capoeira e de mesma realidade social.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, C. S. I. **Perfil motor de crianças praticantes e não praticantes de capoeira na cidade de Areia – PB.** 2012. Monografia (Trabalho de conclusão de curso de graduação de licenciatura plena em educação física) – Centro de ciências biológicas e da saúde, Universidade estadual da Paraíba, Campina Grande – PB.
- CORRÊA, U.C; WALTER, C. **Aprendizagem motora e o ensino de habilidades motoras do jogo de Capoeira.** São Paulo: Blucher, 2016.
- FONSECA, V. **Desenvolvimento psicomotor e aprendizagem.** Porto Alegre: Artmed, 2008.
- GALLAHUE, D. L.; OZMUN, J. C. **Compreendendo o desenvolvimento motor: bebês, crianças, adolescentes e adultos.** São Paulo: Phorte, 2003.
- GALLAHUE, D. L.; OZMUN, J. C.; GOODWAY, J. D. **Compreendendo o desenvolvimento motor: bebês, crianças, adolescentes e adultos.** Porto Alegre: AMGH, 2013.
- HAYWOOD, K. M., GETCHELL, N. **Desenvolvimento Motor ao longo da vida (5 ed.).** Porto Alegre: Artimed, 2010.
- MARTINS, S. F. **A contribuição da Capoeira no desenvolvimento psicomotor de crianças de seis a 10 anos de idade.** Universidade do Rio de Janeiro, 2004.
- MORAES, A. J. P. **As contribuições da prática sistemática da capoeira no desenvolvimento psicomotor de meninos com 06 e 07 anos de idade, caçador/SC.**2010.
- ROSA NETO, F. **Manual de avaliação motora.** 3º edição Florianópolis: DIOESC, 2015.
- SANTO, A.M.; NETO, F.R.; PIMENTA, R.A. **Avaliação das habilidades motoras de crianças participantes de projetos sociais/esportivos.** Motricidade 2013, vol. 9, n. 2, pp. 50-60.
- SANTOS, A. O. **Arte-luta Brasileira.** Cascavel: Assoeste, 2001.
- SANTOS, R.; FREIRE, E. S. **Educação física e esporte no terceiro setor: estratégias utilizadas no ensino e aprendizagem de valores, atitudes e normas no projeto esporte talento.**2006, Revista Mackenzie de Educação Física e Esporte, 5(1), 35-45.