



EFEITOS DE UM PROGRAMA DE ATIVIDADES MOTORAS SOB A HABILIDADE MOTORA DE RECEBER EM ADULTOS COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL

HARA, Yana Barros¹; BASUALTO, Jéssica Rojas²; CARDOSO, Larissa de Melo³;
SOUZA, Bruna Cecim de⁴; SILVA, Jaqueline Monique Marinho da⁵; MICHILES,
Romina Karla da Silva⁶; LOPES, Kathya Augusta Thomé⁷; AMORIM, Minerva
Leopoldina de Castro⁸

Eixo Temático: Atividade motora adaptada e qualidade de vida

RESUMO

A Deficiência Intelectual (DI) é caracterizada por limitações significativas tanto na função intelectual como no comportamento adaptativo que se expressam nas habilidades conceituais, sociais e práticas, esta condição se origina antes dos 18 anos de idade. Esta pesquisa teve como objetivo geral verificar os efeitos de um programa de atividades motoras sob a habilidade motora de receber em adultos com deficiência intelectual. A amostra foi composta por 40 adultos de ambos os sexos, com idades entre 20 e 54 anos, matriculados e frequentando o Programa de Atividades Motoras para Deficientes (PROAMDE). Como instrumento da pesquisa foi utilizado teste de desenvolvimento das habilidades motoras fundamentais (TGMD-2). Para análise dos dados foi utilizado o teste de Wilcoxon e estatística descritiva pelo programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) for Windows 21.0. Os resultados apontaram uma pequena influência da intervenção sob a habilidade motora receber trabalhada no programa. Portanto, apesar da diferença entre o pré e pós teste não ter sido ampla, é válido destacar que ainda sim o programa de atividade motora modificou o escore da habilidade motora de receber dos participantes com DI, além de melhorar a qualidade de vida e a autonomia dos alunos em atividades de vida diária.

¹ Graduada, Universidade Federal do Amazonas, Manaus – Amazonas, yanabhara@gmail.com

² Graduada, Universidade Federal do Amazonas, Manaus – Amazonas, jessica.basualto2@gmail.com

³ Graduanda, Universidade Federal do Amazonas, Manaus – Amazonas, larissademelocardoso98@gmail.com

⁴ Mestranda, Universidade Federal do Amazonas, Manaus – Amazonas, ccecimbruna@gmail.com

⁵ Mestre, Universidade Federal do Amazonas, Manaus – Amazonas, jaque.m.marinho@gmail.com

⁶ Mestre, Universidade Federal do Amazonas, Manaus – Amazonas, romina.michiles@gmail.com

⁷ Doutora, Universidade Federal do Amazonas, Manaus – Amazonas, klopes@ufam.edu.br

⁸ Doutora, Universidade Federal do Amazonas, Manaus – Amazonas, minervaamorim@ufam.edu.br



Palavras-chaves: Deficiência Intelectual. Habilidade Receber. Adultos.

INTRODUÇÃO

A Deficiência Intelectual (DI) é definida pela Associação Americana de Transtornos Intelectuais e do Desenvolvimento (AAIDD) por limitações importantes, seja no funcionamento intelectual e/ou comportamento adaptativo (conceituais, sociais e práticas), tendo início antes dos 18 anos de idade. Ao decorrer do tempo esta deficiência já perpassou por diversas nomenclaturas, incluindo: idiota, débil mental, retardado, deficiente mental, debilidade mental, subnormalidade mental, entre outros (FERREIRA; SANTOS; SANTOS, 2012; GARGHETTI; MEDEIROS; NUERNBERG, 2013).

Devido aos inúmeros trabalhos de classificação e denominação desta população da maneira mais adequada, foi possível notar que este feito se tornou essencial para que outros debates fossem viabilizados, além da medicina. A importância da mudança na terminologia para DI pode ter sido uma estratégia que garanta aos indivíduos o bom atendimento nas escolas ou comunidades. Considerando sua influência no contexto social e cultural imediato na condição da deficiência, tendo como intenção tornar o termo menos pejorativo (VELTRONE; MENDES, 2012).

No diagnóstico da Classificação Internacional de Doenças (CID-10) o transtorno do desenvolvimento intelectual é similar a DI, embora seja mais utilizada e conhecida, além disso, é o termo de uso comum por médicos, educadores, público leigo e grupos de defesa dos direitos. A gravidade desta deficiência é classificada em (leve, moderada, grave e profunda) com base no funcionamento adaptativo, pois determina o nível da pessoa, e não em escores de Quociente Intelectual (QI) (APA, 2014).

Muitas pessoas com DI, principalmente os adultos, por conta da dificuldade em serem aceitos no ensino regular, e também pela falta de oportunidade no mercado de trabalho, hoje buscam apoios para seu desenvolvimento tanto cognitivo quanto motor em programas que promovem a prática de atividades motoras para pessoas com deficiência, as quais acabam se tornando um dos principais meios para o processo de inclusão desses indivíduos na sociedade (BIANCONI, 2012).

A atividade motora é indicada para pessoas com deficiências, limitações na saúde ou com idade avançada. A importância em praticar atividades motoras é vista desde a infância contribuindo para o crescimento e desenvolvimento, utilizando como meio o movimento, porém a maioria dos adultos com DI apontam numerosas dificuldades vividas quando criança, uma delas foi à privação em realizar atividades motoras. Conseqüentemente, as atividades de simples execução (equilibrar, andar, receber, arremessar) acabam se tornando algo difícil de ser realizado (VANDEN-ABEELE; SHULE, 2004).

As atividades que envolvem o ato de receber objetos são importantíssimas para indivíduos com DI, sendo estimuladas a brincarem desde a infância, explorar o ambiente em que habitam. Logo, atividades com estas características devem ser inseridas durante o programa de atividades motoras na tentativa de aprimorar a sua relação com o meio em que o indivíduo vive permitindo que ele toque, sinta e interaja



com as mais diversas formas e texturas a sua disposição (RIBEIRO et al, 2011). Portanto, realizou-se esse estudo com adultos deficientes intelectuais, onde participaram do Programa de Atividades Motoras para Deficientes (PROAMDE). Tendo como objetivo verificar os efeitos de um programa de atividades motoras sob a habilidade motora de receber em adultos com deficiência intelectual.

MÉTODOS

O universo da pesquisa foi de 60 adultos diagnosticados com DI (comprovados por meio do laudo médico), frequentando o PROAMDE. Contudo, após o levantamento dos critérios de inclusão e exclusão, a amostra foi definida por 40 adultos com média de idade $32,85 \pm 10,37$ anos, sendo 15 indivíduos do sexo feminino e 25 do sexo masculino. Todos os responsáveis pelos participantes da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) e/ou Termo de Assentimento. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética de Pesquisas (CEP) envolvendo seres humanos da Universidade Federal do Amazonas com o CAAE: 92507018.2.0000.5020 e número do Parecer: 2.840.280.

O instrumento utilizado em nossa pesquisa foi o teste de desenvolvimento das habilidades motoras fundamentais, *Teste of Gross Motor Development – second edition* (TGMD-2) desenvolvido por Ulrich em 1985, composto de doze habilidades, sendo seis habilidades de locomoção e seis habilidades de manipulação, dentre elas foi avaliado apenas a habilidade motora manipulação - receber. Durante a avaliação foram observados 3 critérios de desempenho para a tarefa. Os alunos realizaram três tentativas (uma tentativa para prática e duas tentativas para cada habilidade), se conseguissem executar a tarefa de acordo com os critérios era atribuído o valor = 1 ou se não conseguissem o valor = 0. Posteriormente, foi realizado o somatório do escore da habilidade receber, para que fosse possível comparar os valores de desempenho. A confiabilidade do instrumento e coeficientes alfa foram $r = 0,93$ e $\alpha = 0,88$ (ULRICH, 2000).

O PROAMDE desenvolve atividades motoras para pessoas com deficiência, tendo como objetivo potencializar suas capacidades motoras, visando à autonomia dos alunos nas suas tarefas diárias. As avaliações foram realizadas no início e ao final da intervenção a fim de fazer comparativos. A intervenção aconteceu nas instalações da Faculdade de Educação Física e Fisioterapia da Universidade Federal do Amazonas duas vezes semanais com 75 minutos de duração para cada, ao longo de 8 meses, totalizando 40 sessões de intervenção. Nas sessões de atividades motoras foram aplicados conteúdos dentre outras habilidades, voltadas para as habilidades motoras de manipulação.



Quadro 1 - Atividades Motoras

Meses	Habilidades Motoras de Manipulação
02 meses	Atividades de rolar, lançar e receber (atividades a serem elaboradas)
02 meses	Atividades de rebater e quicar (atividades a serem elaboradas)
01 mês	Atividades combinadas de receber e rolar, receber e lançar (atividades a serem elaboradas)
02 meses	Atividades de chutar (atividades a serem elaboradas)
01 mês	Atividades combinadas de chutar parado e em deslocamento (atividades a serem elaboradas)

Fonte: Arquivos do Pesquisador

Os dados foram tabulados no programa Excel e então processadas para calcular frequências, médias, medianas e realizar as devidas análises estatísticas pelo programa *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)* for Windows 21.0. As informações obtidas com a aplicação do instrumento TGMD-2 foram analisadas estatisticamente. Para verificar se houve diferença significativa foi utilizado o teste de Wilcoxon e o nível de significância assumido de $P > 0,05$.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra foi composta por 40 adultos com deficiência intelectual. Nesta pesquisa foi levada em consideração a descrição do grau de deficiência da população, como: retardo mental leve (10), retardo mental moderado (9), retardo mental grave (15), retardo mental profundo (7) e retardo mental não especificado (4). Alguns estudos salientam que as atividades motoras devem ser desenvolvidas para que os indivíduos adentrem na cultura corporal do movimento, entendendo que quanto mais horas investidas em atividades práticas, maiores serão as chances de melhorar o repertório motor, tornando o indivíduo mais independente e autônomo nas atividades de vida diária (APA, 2015; DARIDO, 2003; ERICSSON, 1993).

Na Tabela 1 foi verificada a estatística descritiva do teste da habilidade motora de receber. Para esta habilidade o valor máximo é de 6 pontos, sendo assim a amostra obteve uma média de escore no teste pré de 5,40, enquanto que no teste pós o escore foi maior em comparação com ao teste pré com uma média de 5,58 pontos. Indicando que as atividades podem ter influenciado no resultado final, além disso, é válido destacar que a maioria dos alunos já participam do programa há pelo menos 3 anos. Portanto, podem ter alcançado um estado de equilíbrio no seu desenvolvimento motor na habilidade motora de receber.

Tabela 1 - Estatística descritiva

Amostra	Média	Desvio Padrão	Mínimo	Máximo	Percentis			
					25th	50th	75th	
Testepré	40	5,40	1,277	0	6	5,25	6,00	6,00
Testepós	40	5,58	1,448	0	6	6,00	6,00	6,00



Na Tabela 2 estão descritas as classificações do teste não paramétrico de Wilcoxon. Em relação à classificação do teste quanto ao Rank, foi verificado que apenas 3 alunos obtiveram resultado negativo (testepós < testepré), indicando que o escore da habilidade motora de receber diminuiu. Além disso, foi observado que 29 alunos obtiveram resultado neutro (testepré = testepós), indicando que o escore da habilidade motora receber não teve alteração. Por fim, cerca de 8 alunos foram classificados com resultado positivo (testepós > testepré), indicando que o escore da habilidade motora receber aumentou.

Tabela 2 – Classificações do Teste pré e pós

Rank negativo	8 ^b	a Testepós < Testepré b Testepós > Testepré c Testepós = Testepré
Rank neutro	29 ^c	
Rank positivo	3 ^a	
Total	40	

Boccardi (2003) justifica em sua pesquisa que o ato de receber envolve o uso das mãos a fim de pegar objetivos lançados. Para que a pessoa consiga realizar este movimento, deve ajustar a posição dos braços e das mãos para receber a bola, a dificuldade observada se explica pela ansiedade, demonstravam sempre querer mais, ou seja, ainda não haviam completado a primeira tentativa e já estavam afoitos para a próxima. Em contrapartida, durante a realização do teste os alunos do PROAMDE assimilaram a execução da tarefa como atividades realizadas em casa, como receber objetos em que os seus responsáveis pediam para guardar.

No estudo de Lopes e Santos (2002), não existiu diferenças significativas entre os níveis de deficiência na habilidade de receber, corroborando com a presente pesquisa, pois as diferenças foram mínimas. Além disso, neste estudo foi verificado que as pessoas com deficiência intelectual apresentaram um nível de desenvolvimento das habilidades atrasadas para a idade cronológica e que quanto mais elevado o grau de deficiência, maior é o atraso no desenvolvimento das habilidades. Por isso é necessário à prática de atividades motoras para deficientes intelectuais buscando ampliar o repertório motor.

Além disso, podemos levar em consideração para uma próxima pesquisa aumentar o período de intervenção e sessões durante a semana, para termos mais fidedignidade nos resultados dos alunos, além de obterem mais desempenho. De acordo com o estudo de Morgan e colaboradores (2013), eles afirmam que tanto os programas de intervenção com períodos curtos ou longos foram bem sucedidos no aumento da competência das habilidades motoras, no entanto, os programas mais longos e com número de sessões superiores há três dias por semana proporcionam mais oportunidades de prática e, tendem a causar maior impacto no processo de desenvolvimento das habilidades motoras de receber.



CONCLUSÕES

Portanto, apesar da diferença entre o pré e pós teste não ter sido ampla, é válido destacar que ainda sim o programa de atividade motora modificou o escore da habilidade motora de receber dos participantes com deficiência intelectual, demonstrando assim que o efeito da intervenção não foi o esperado. Desta forma, é indicado que estudos futuros considerem utilizar instrumentos mais sensíveis a fim de avaliar a possível contribuição de intervenções com esta população.

REFERÊNCIAS

[APA], American Psychiatric Association. **DSM-5**: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. Porto Alegre: Artmed Editora, 2014.

BIANCONI, Elizabeth de Cássia et al. **Influência de um programa de educação física no desenvolvimento psicomotor de jovens e adultos com deficiência intelectual**. 2012.

BOCCARDI, Daniela. **Programa de intervenção motora lúdica inclusiva**: análise motora e social de casos específicos de deficiência mental, síndrome do x-frágil, síndrome de Down e criança típica. 2003.

ERICSSON, K. Anders; KRAMPE, Ralf T.; TESCH-RÖMER, Clemens. The role of deliberate practice in the acquisition of expert performance. **Psychological review**, v. 100, n. 3, p. 363, 1993.

FERREIRA, Manuela Sanches; SANTOS, Pedro Lopes dos; SANTOS, Miguel Augusto. A desconstrução do conceito de deficiência mental e a construção do conceito de incapacidade intelectual: de uma perspectiva estática a uma perspectiva dinâmica da funcionalidade. Porto: **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 18, n. 4, p. 553-568, 2012.

GARGHETTI, Francine Cristine; MEDEIROS, José Gonçalves; NUERNBERG, Adriano Henrique. Breve história da deficiência intelectual. **Revista Electrónica de Investigación y Docencia (REID)**, v.10, p. 101-116, 2013.

LOPES, Vítor Pires; SANTOS, Manuela Zita Bentes dos. Desenvolvimento das habilidades motoras básicas em crianças portadoras de deficiência intelectual. **Educacion Física y Deportes Revista Digital**, 2002.

MORGAN, Philip J. et al. **Fundamental movement skill interventions in youth**: a systematic review and meta-analysis. *Pediatrics*, v. 132, n. 5, p. e1361-e1383, 2013.



RIBEIRO, Bruna Noemi et al. **Avaliação de um programa de atividades físicas sistematizadas para adultos com deficiência intelectual.** São Carlos, 2011.

VANDEN-ABEELE, J; SCHÜLE, Klaus. **Wissenschaftliche Begründung der Sporttherapie.** Grundlagen der Sporttherapie, Urban & Fischer, München, p. 9-37, 2004.

VELTRONE, Aline Aparecida; MENDES, Enicéia Gonçalves. **Impacto da mudança de nomenclatura de deficiência mental para deficiência intelectual.** Educação em Perspectiva, v. 3, n. 2, 2012.