

A influência do desempenho motor no status sociométrico de crianças e adolescentes: um estudo transcultural

The influence of motor performance in the sociometric status of children and adolescents: a transcultural study

Pâmella de Medeiros¹; Hyago Marques²; Marcela Almeida Zequinão³; André de Araújo Pinto¹; Paola Cidade Cordeiro¹; Kamyla Thais Dias de Freitas⁴; Fernando Luiz Cardoso⁵

1 Programa de Pós-graduação em Ciências do Movimento Humano - Departamento de Ciências da Saúde - Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC. Florianópolis, SC - Brasil.

2 Departamento de Ciências da Saúde - Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC. Florianópolis, SC - Brasil.

3 Departamento de Educação - Universidade do Oeste de Santa Catarina - UNOESC. Joaçaba, SC - Brasil.

4 Programa de Pós-graduação em Educação - Departamento de Educação - Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC. Florianópolis, SC - Brasil.

5 Programa de Pós-graduação em Educação e do Programa de Pós-graduação em Ciências do Movimento Humano - Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC. Florianópolis, SC - Brasil.

Endereço para Correspondência:

Pâmella de Medeiros

Rua Pascoal Simone, 358 - Coqueiros

88080-350 - Florianópolis, SC [Brasil]

pamellamedeiros@hotmail.com

Resumo

Introdução: O desempenho motor é um componente essencial para o desenvolvimento dos indivíduos e inclui fatores que influenciam diretamente o status perante o grupo. **Objetivo:** verificar se há relação entre o desempenho motor e status sociométrico, bem como comparar o desempenho motor de crianças e adolescentes do Brasil e de Portugal. **Métodos:** Participaram 785 (7 a 14 anos), crianças e adolescentes de escolas públicas e privadas. Os instrumentos utilizados foram a Escala Subjetiva de Status Social em Sala de Aula para o status social e *Körperkoordinationstest Für Kinder-KTK* para avaliação do desempenho motor. **Resultados:** Observou-se que os alunos rejeitados tiveram mais chances de terem coordenação insuficiente em relação aos pares, independente do país de origem, além disso os portugueses obtiveram mais chances de apresentarem insuficiência na coordenação quando comparadas aos brasileiros. **Conclusão:** Os participantes rejeitados pelos pares apresentaram maiores chances de terem insuficiência na coordenação motora, tal associação pode tornar-se um problema multifatorial do desenvolvimento no universo da escola.

Descritores: Destreza motora; Hierarquia social; Crianças; Adolescentes.

Abstract

Introduction: Motor performance is an essential component for the development of individuals and includes factors that directly influence the status before the group. **Aim:** To verify the relationship between motor performance and sociometric status, as well as to compare the motor performance of children and adolescents in Brazil and Portugal. **Methods:** 785 (7 to 14 years old) participated, children and adolescents from public and private schools. The instruments used were the Subjective Scale of Social Status in Classroom for social status and *Körperkoordinationstest Für Kinder-KTK* for evaluation of motor performance. **Results:** It was observed that the rejected students were more likely to have insufficient coordination in relation to the pairs, regardless of the country of origin. In addition, the Portuguese were more likely to present insufficiency in coordination when compared to Brazilians. **Conclusion:** Participants rejected by peers were more likely to have insufficient motor coordination, such association may become a multifactorial problem of development in the school universe.

Keywords: Motor skills; Hierarchy, Social; Children; Adolescents.

Introdução

O desempenho motor é considerado a produção observável do indivíduo em relação à execução de habilidades motoras¹. Essas, que por sua vez, são alicerçadas por capacidades, entre elas, cita-se a coordenação motora, a qual é passível de avaliação para classificar os níveis de desempenho motor de crianças e adolescentes². Considera-se que o desempenho motor é um componente essencial para o desenvolvimento de crianças e jovens, com implicações nos aspectos cognitivos, psicológicos, afetivos e inclusive sociais, visto que o desempenho motor age de forma efetiva na promoção da satisfação e sustentação de relacionamentos sociais positivos, sendo reconhecido como um fator que contribui para o desenvolvimento social de crianças e adolescentes, influenciando diretamente o seu *status* perante o grupo³.

A busca pelo *status* é tida como um propósito humano universal, e pode ser mensurado por meio do *status* sociométrico⁴. Em crianças e adolescentes, período no qual está mais suscetível e submissos às aprovações dos pares⁵, o *status* sociométrico é determinado pelas percepções subjetivas da colocação do indivíduo dentro da hierarquia social em termos de respeito pelos pares, sucesso acadêmico ou esportivo⁶. Assim, o grupo desenvolve um consenso implícito quanto às características individuais que são tidas como mais valiosas, bem como mensuram o *status* do indivíduo baseado em tais características⁷.

Evidências indicam que indivíduos em posições com melhor *status* geralmente são vistos como úteis, amigáveis e com maior competência acadêmica, social e motora⁸. Por outro lado, aqueles com baixo *status* tendem a ser mais agressivos, destrutivos com tendência a violarem regras e por vezes acabam por intimidar os colegas, também havendo a possibilidade de serem tímidos, retraídos e sem habilidades sociais⁹. Além disso, encontra-se indícios de que aqueles com um melhor desempenho motor possuem maior *status* segundo a percepção dos

colegas, apenas para os meninos⁸. Da mesma forma, aquelas crianças com baixa competência motora são identificadas com baixa autoestima, ocasionando um menor *status* social percebido por seus pares¹⁰.

Entretanto, mesmo diante dessas evidências e da relevância do assunto, é limitada a quantidade de estudos que verifiquem a relação direta entre o desempenho motor e o *status* sociométrico percebido pelos pares. Além disso, pesquisas transculturais para responder e comparar essas questões, possibilitando comparações interculturais, torna-se de grande relevância no que tange a perspectiva da Educação Física escolar¹¹. Nesse contexto, tem-se como objetivo deste estudo verificar se há relação entre o desempenho motor e *status* sociométrico de crianças e adolescentes do Brasil e de Portugal.

Materiais e métodos

Este estudo caracteriza-se como transcultural de corte transversal de cunho exploratório e amostragem convencional realizado na cidade metropolitana de Braga, na Região do Minho, ao Norte de Portugal, e também na cidade metropolitana de Florianópolis, estado de Santa Catarina, na Região Sul do Brasil, entre os meses de novembro de 2014 e maio de 2015.

Participaram do estudo oito escolas, sendo que quatro escolas públicas e uma escola privada caracterizaram a amostra da cidade de Braga em Portugal, e uma escola pública e duas escolas privadas caracterizaram a amostra de Florianópolis no Brasil. A seleção das escolas em ambos os países foi de maneira convencional, de acordo com aquelas que demonstraram interesse e disponibilidade em participar da pesquisa. Após essa seleção, foram convidadas a participar todas as crianças e adolescentes do 3º ao 6º ano do Ensino Fundamental, de ambos os sexos. Estes anos escolares foram escolhidos por compreenderem a faixa etária adequada aos instrumentos utilizados na pesquisa. Para a seleção dos participantes o critério de inclu-

são adotado foi a entrega dos termos de consentimento e assentimento assinados, enquanto o único critério de exclusão foi apresentar alguma deficiência intelectual ou física que impedisse a compreensão dos instrumentos ou a realização das tarefas motoras, com base na indicação do Atendimento Escolar Especial (AEE) das escolas. Em função destes critérios houve uma perda amostral de aproximadamente 9% dos participantes (n=69).

Assim, o tamanho da amostra final foi de 785 participantes, 390 (306 de escola pública e 84 de escola privada) em Portugal e 395 (266 de escola pública e 129 de escola privada) no Brasil. Em termos de caracterização, apresentaram idade no intervalo compreendido entre 7 e 14 anos, média de 9,95 anos para os meninos (n=377) e 9,71 anos para as meninas (n=407), distribuídos em 24,1% no 3º ano, 26,2% no 4º ano, 22,3% no 5º ano e 27,4% no 6º ano.

No que se refere aos aspectos éticos, esta pesquisa faz parte de um macroprojeto aprovada junto ao Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos da UDESC sob processo 5439/2011, nº expediente 75/2011 (Brasil), e ao Comitê de Ética de Ciências Sociais e Humanas da Universidade do Minho, segundo o processo número 010/2014 (Portugal).

Previamente à coleta dos dados, os pais e as crianças e adolescentes receberam informações detalhadas sobre a pesquisa. Somente participaram os estudantes que manifestaram vontade em colaborar com a investigação e apresentaram assinado por um responsável o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE. Após a entrega dos termos de consentimento assinados, todos os participantes estiveram presentes individualmente nas avaliações. Primeiramente os participantes responderam o questionário de caracterização e do status sociométrico em forma de entrevista individualmente e posteriormente realizaram a avaliação motora também de forma individual. O único critério de exclusão adotado foi apresentar alguma deficiência intelectual ou física que impedisse a compreensão dos instrumentos ou a

realização das tarefas motoras, com base na indicação do Atendimento Escolar Especial (AEE) das escolas.

Para avaliar o status utilizou-se a Escala Subjetiva de Status Social em Sala de Aula, instrumento utilizado para avaliar o status segundo a percepção dos colegas, pelo método sociométrico¹². O instrumento consiste em seis questões, sendo três referentes à percepção de um status positivo e três referentes a um status negativo, nas quais os participantes podiam citar até dez colegas em cada questão: 1 = “Se você fosse montar um time na aula de Educação Física, quem seriam os primeiros a serem escolhidos?”; 2 = “Se você fosse montar um time na aula de Educação Física, quem seriam os últimos a serem escolhidos?”; 3 = “Na sua turma, quem são os mais fortes fisicamente?”; 4 = “Na sua turma, quem são os mais fracos fisicamente?”; 5 = “Se você precisar de ajuda para realizar trabalhos e exercícios em sala de aula, quem seriam os primeiros escolhidos?”; 6 = “Se você precisar de ajuda para realizar trabalhos e exercícios em sala de aula, quem seriam os últimos escolhidos?”. A partir destas perguntas calcula-se um escore de status positivo (somatório das questões 1, 3 e 5) e um escore de status negativo (somatório das questões 2, 4 e 6) para cada participante.

A partir dessas, calculou-se um escore de status positivo e um escore de status negativo para cada participante, os quais foram padronizados pelo Escore Z, em função do número de alunos que continha em cada sala de aula. A partir desses escores, foi possível estabelecer uma classificação do status na percepção dos colegas, segundo o método estabelecido por Coie, Dodge, Coppotelli¹³ para mensuração de medidas sócio métricas. Assim, os participantes foram categorizados em: a) grupo médio; b) popular; c) rejeitado; d) negligenciado; e e) controverso. Embora a Escala Subjetiva de Status Social em Sala de Aula ainda não tenha sido validada, ela já vem sendo utilizada por outros estudos no Brasil^{5,8}, e neste estudo apresentou um nível de consistência interna moderado, com um alfa de Cronbach igual a 0.744.

O desempenho motor foi avaliado por meio do teste *Körperkoordinationstest Für Kinder* – KTK¹⁴. Trata-se de uma bateria homogênea de avaliação da capacidade de coordenação corporal que tem como objetivo examinar a função motora básica de crianças e adolescentes dos 5 aos 14 anos. Tem como componentes o equilíbrio, o ritmo, a lateralidade, a velocidade e a agilidade que se distribuem em quatro tarefas, todas elas visando a categorização de facetas da coordenação corporal total e o domínio corporal. Dentre as tarefas têm-se: Tarefa 1 - Equilibrar-se andando de costas (retrocedendo); Tarefa 2 - Saltitar com uma perna; Tarefa 3 - Saltos laterais; e Tarefa 4 - Transposição lateral. O KTK utiliza as mesmas tarefas de coordenação para várias idades. Para isso, os conteúdos das tarefas devem acrescentar dificuldades acrescidas conforme os indivíduos são mais velhos.

Em ambos os países KTK foi administrado de acordo com as linhas do guia estabelecido por Kiphard e Schilling¹⁵ e os dados normativos da amostra alemã foram utilizados. As pontuações dos itens foram convertidas em escores padronizados de ajuste para idade (todas as tarefas) e sexo (tarefas 2 e 3). Por sua vez, os itens de pontuação padronizada foram somados e transformados em um quociente motor total (QM). O QM total permite a classificação do desempenho motor em cinco categorias: insuficiência na coordenação motora; perturbação na coordenação motora; coordenação motora normal; boa coordenação motora; e muito boa coordenação. No entanto, para melhor interpretação dos dados, em função das baixas prevalências encontradas em algumas categorias do desempenho motor, optou-se por transformá-las em apenas duas categorias: insuficiência/perturbação na coordenação motora e coordenação motora normal/boa/muito boa. De modo similar ao instrumento anterior, a bateria motora KTK ainda também não é validada no Brasil, contudo neste estudo, em relação à confiabilidade interna, o instrumento apresentou um bom nível de consistência interna, com um alfa de Cronbach igual a 0.813.

Os dados foram analisados inicialmente pela estatística descritiva (média, desvio-padrão e distribuição de frequência). A normalidade dos dados foi verificada por meio do teste Kolmogorov-Smirnov. A comparação das médias das variáveis foi verificada por meio do teste U de Mann-Whitney. O teste qui-quadrado foi utilizado para verificar as associações entre as variáveis categóricas. E a associação entre a insuficiência/perturbação na coordenação motora e as demais variáveis independentes foi analisada por meio da regressão logística. Foram testados dois modelos, um simples e outro ajustado por todas as variáveis que no modelo bruto apresentaram $p < 0,20$. Em todas as análises adotou-se o nível de significância de 5%, utilizando o programa estatístico Statistical Package for the Social Sciences - SPSS, versão 20.0.

Resultados

Ao comparar os dados de Brasil e Portugal, não se observou diferenças significativas no que se refere às variáveis, idade, sexo, status sociométrico e desempenho motor, entretanto os participantes brasileiros apresentaram maior média no que se refere ao quociente motor da bateria KTK, quando comparados aos participantes portugueses. Tabela 1.

Ressalta-se que com o intuito de atender ao objetivo proposto pela pesquisa, nas análises de regressão o status sociométrico como fator associado foram analisados apenas os participantes considerados populares ou rejeitados, em relação ao grupo médio, sendo excluídos das análises posteriores aqueles considerados negligenciados e controversos pelos colegas. Assim, na análise bruta foram observadas associações entre o status sociométrico segundo a percepção dos colegas com a insuficiência na coordenação motora. A análise de regressão logística para a identificação dos fatores associados com a coordenação motora foi apresentada na Tabela 2. Na análise bruta foram observadas associações entre o status sociométrico segundo a percepção

Tabela 1: Caracterização dos participante \bar{X} : Média; DP: Desvio padrão; N: número de participantes; n: frequência absoluta; %frequência relativa

| Variáveis | Total (N=795) \bar{X} (DP) | Portugal (N=390) \bar{X} (DP) | Brasil (N=405) \bar{X} (DP) | p-valor* |
|---|------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------------|--------------|
| Idade (anos) | 9,86(1,35) | 9,91(1,31) | 9,80(1,39) | 0,488 |
| KTK QM | 81,82(17,46) | 80,65(18,18) | 83,12(16,59) | 0,229 |
| Variáveis | Total n(%) | Portugal n(%) | Brasil n(%) | p-valor** |
| Desempenho Motor | | | | 0,445 |
| Insuficiência/ Perturbação na coordenação motora | 367(46,2) | 162(41,5) | 205(50,6) | |
| Coordenação motora normal/ boa/muito boa | 428(53,8) | 228(58,5) | 200(49,4) | |
| Status sociométrico | | | | 0,332 |
| Grupo Médio | 396(49,6) | 186(47,7) | 210(51,4) | |
| Popular | 161(20,3) | 90(23,1) | 71(17,5) | |
| Rejeitado | 150(18,7) | 74(18,7) | 76(18,8) | |
| Negligenciado | 12(1,4) | 6(1,5) | 5(1,2) | |
| Controverso | 80(10,0) | 35(9,0) | 45(11,1) | |
| Sexo | | | | 0,393 |
| Masculino | 386(48,6) | 192(49,2) | 194(48,0) | |
| Feminino | 408(51,4) | 198(50,8) | 210(52,0) | |

Fonte: Os autores.

dos colegas com a insuficiência na coordenação motora. Na análise ajustada por todas as variáveis mais a idade, observou-se que os participantes as participantes do sexo feminino (OR= 1,71; IC95%: 1,04-2,70) e os que são rejeitados pelos colegas (OR= 3,22; IC95%: 2,01-5,16) tiveram mais chances de terem insuficiência na coordenação motora em relação aos seus respectivos pares do sexo masculino e com status popular.

A tabela 3 apresenta a análise de regressão logística para a identificação dos fatores associados com a coordenação motora apenas para as crianças brasileiras. De acordo com a análise bruta foram observadas associações entre o sexo e status social com a coordenação motora. Já na análise ajustada por todas as variáveis mais a idade, as brasileiras do sexo feminino (OR= 2,92; IC95%: 1,85-8,31) e os que são rejeitados pelos

pares (OR= 2,47; IC95%:1,16-5,25) tiveram mais chances de terem uma coordenação insuficiente em relação ao sexo masculino e com status popular, respectivamente.

A tabela 4 apresenta a associação da insuficiência na coordenação motora e variáveis independentes para os participantes portugueses. Na análise bruta, observou-se associação entre a insuficiência na coordenação motora com o status sociométrico percebido pelos colegas. Ao ajustar a análise por toda as variáveis mais a idade, observou-se que apenas os participantes rejeitados pelos pares (OR= 2,26; IC95%:1,28-3,99) tiveram 2 vezes mais chances de terem uma coordenação insuficiente em relação àqueles com status popular.

Discussão

Este estudo teve como objetivo verificar se há relação entre o desempenho motor e status sociométrico de crianças e adolescentes do Brasil e de Portugal. Dentre os principais achados deste estudo, destaca-se que o sexo feminino e os participantes que são rejeitados pelos pares, apresentaram maiores chances de terem insuficiência na coordenação motora. No que se refere à diferença entre os sexos, neste estudo encontrou-se que as meninas têm maiores chances de terem insuficiência na coordenação motora quando comparados aos meninos.

Essas diferenças têm sido atribuídas às influências culturais que predominam na sociedade, dentro desse contexto menino são incentivadas as vivências motoras mais amplas e vigorosas, como as habilidades motoras fundamentais, jogos corporais e atividades com bola, enquanto as meninas são incentivadas a práticas motoras restritas e sedentárias que envolvam

Tabela 2: Análise de associação entre as variáveis investigadas com a insuficiência/perturbação na coordenação motora

| Variáveis | OR (IC 95%) | p-valor | OR (IC 95%)* | p-valor |
|---------------------------------------|---------------------|------------------|---------------------|------------------|
| País | | 0,740 | | 0,387 |
| Brasil | 1 | | 1 | |
| Portugal | 0,92 (0,59-1,45) | | 1,23 (0,76-1,99) | |
| Sexo | | 0,193 | | 0,032 |
| Masculino | 1 | | 1 | |
| Feminino | 1,35 (0,85-2,13) | | 1,71 (1,04-2,70) | |
| Status percebido pelos colegas | | <0,001 | | <0,001 |
| Popular | 1 | | 1 | |
| Rejeitado | 3,22 (2,01-5,16) | | 3,67 (2,24-6,00) | |

IC95%: intervalo de confiança de 95%; * OR: Odds Ratio ajustada pelas variáveis que apresentaram $p < 0,20$ no modelo bruto; ** Ajustada por todas as variáveis mais idade.

Fonte: Os autores.

Tabela 3: Análise de associação entre as variáveis investigadas com a insuficiência/perturbação na coordenação motora apenas para as crianças brasileiras

| Variáveis | OR (IC 95%) | p-valor | OR (IC 95%)* | p-valor |
|---------------------------------------|---------------------|------------------|---------------------|------------------|
| Sexo | | <0,001 | | <0,001 |
| Masculino | 1 | | 1 | |
| Feminino | 1,60 (0,82-3,10) | | 2,92 (1,85-8,31) | |
| Status percebido pelos colegas | | 0,003 | | 0,019 |
| Popular | 1 | | 1 | |
| Rejeitado | 2,82 (1,44-5,54) | | 2,47 (1,16-5,25) | |

IC95%: intervalo de confiança de 95%; * OR ajustada pelas variáveis que apresentaram $p < 0,20$ no modelo bruto; ** Ajustada por todas as variáveis mais idade.

Fonte: Os autores.

mais motricidade fina e brincadeiras utilitárias, dedicando menos tempo às atividades intensas e mais ativas^{15,16}.

Além disso, está pode estar atrelada a diferentes oportunidades de prática de atividades físico-motoras, sobretudo no meio familiar, em que o sexo determina quais papéis se tem dentro

do âmbito familiar, quais brincadeiras são permitidas e as oportunidades que são dadas à cada sexo. Para Valdivia, Cartagena, Sarria, Teixeira, Da Silva et al.¹⁷ os pais dão mais liberdade aos filhos homens, o que se traduz em maior oportunidade de momentos ativos em sua vida diária.

No que se referem aos participantes que são rejeitados pelos pares, estes apresentaram maiores chances de ter insuficiência na coordenação motora. Com isso, segundo Oldehinkel, Rosmalen, Veesntra, Dijkstra, Ormel.³ ter um baixo desempenho em atividades esportivas, pode afetar o status social de crianças e adolescentes, tendo em vista que estes alunos rejeitados pelos pares vêm sendo caracterizados com coordenação motora pouco desenvolvida, apresentam pouco rendimento em esportes e lutas, e por isso acabam sendo mais excluídos das brincadeiras e jogos nos recreios e nas aulas de educação físicas, prejudicando ainda mais o seu desempenho motor³. Além de fatores motores, o baixo status de pares pode levar a problemas depressivos através de uma variedade de caminhos, como uma oportunidade reduzida de fazer amigos, controlar ou dominar o comportamento de outros e expressões de desaprovação ou desprezo¹⁸.

Para Del Pettre¹⁹ a habilidade social compõe diferentes aspectos de um indivíduo, dentre os quais estão o desempenho motor e o sucesso nas atividades esportivas, sendo que respostas negativas em relação a esses aspectos, influenciam de maneira negativa como o indivíduo se auto percebe e como ele é percebido, levando-o muitas vezes a ser rejeitado por seus pares. Tamayo,

Tabela 4: Análise de associação entre as variáveis investigadas com a insuficiência/perturbação na coordenação motora apenas para as crianças portuguesas

| Variáveis | OR (IC 95%) | p-valor | OR (IC 95%)* | p-valor |
|---------------------------------------|---------------------|------------------|---------------------|------------------|
| Sexo | | 0,631 | | 0,507 |
| Masculino | 1 | | 1 | |
| Feminino | 1,16 (0,62-2,18) | | 1,25 (0,64-2,43) | |
| Status percebido pelos colegas | | <0,001 | | <0,001 |
| Popular | 1 | | 1 | |
| Rejeitado | 3,75 (1,92-7,32) | | 3,80 (1,94-7,43) | |

IC95%: intervalo de confiança de 95%; * OR ajustada pelas variáveis que apresentaram $p < 0,20$ no modelo bruto; ** Ajustada por todas as variáveis mais idade.

Fonte: Os autores.

Campos, Matos, Mendes, Santos, e Carvalho²⁰, defende a tese de que boa parte do autoconceito das crianças é construído na Educação Física, corroborando com a ideia de Medeiros⁹, em que segundo o autor, os alunos que são rejeitados por seus pares, por muitas vezes são excluídos de atividades, brincadeira e jogos na Educação Física e recreio.

Ao analisar os países separadamente, as meninas brasileiras e os participantes que são rejeitados pelos pares, apresentaram maiores chances de ter insuficiência na coordenação, já para os portugueses, apenas as crianças rejeitadas apresentaram maiores chances de ter insuficiência na coordenação. Os resultados do presente estudo vão ao encontro dos resultados encontrados na literatura, na qual, de maneira geral, apresenta que grande parte dos estudos que utilizam a bateria KTK, mostram que os meninos possuem melhor coordenação motora quando comparados às meninas, tanto em Portugal e no Brasil, como em outros países²¹⁻²³.

Já no que se refere às crianças rejeitadas, podemos observar que independente do país, as crianças que são rejeitadas pelos pares apresentam maiores chances de terem insuficiência na coordenação motora, atingindo um proble-

ma global de desenvolvimento, independente da cultura.

Conclusões

Os resultados da presente pesquisa permitem observar que há uma associação relevante entre o desempenho motor e status sociométrico independente do país de origem. Além disso, foi possível observar que as meninas de forma geral têm maiores chances de apresentarem insuficiência na coordenação motora quando comparadas aos meninos no Brasil. Esses resultados são de extrema relevância no que tange à Educação Física escolar,

tanto para as escolas portuguesas, quanto brasileiras, salientando a importância para criação de estratégias de adaptação e inclusão de crianças com baixo desempenho motor nas aulas de educação física, evitando assim, não apenas os prejuízos no que se refere ao desenvolvimento motor, mas também no que se refere ao bem-estar psicológico e emocional dos escolares.

Por fim, traz-se como limitação deste estudo, o seu corte transversal que não possibilita acompanhar as consequências da rejeição pelos pares. A partir disso, recomenda-se estudos com delineamento longitudinal e que sugiram estratégias para se identificar e reverter o processo com os indivíduos que estejam sendo rejeitados por seus pares, já que quando o mesmo se encontra nessa situação ainda há uma grande dificuldade para que esse estado seja alterado.

Referências

- Gallahue DL, Ozmun JC, Goodway JD. Compreendendo o desenvolvimento motor: bebês, crianças, adolescentes e adultos. AMGH Editora; 2013.
- Schmidt RA. Aprendizagem e Performance Motora. Artmed; 2016.

3. Oldehinkel AJ, Rosmalen JG, Veesntra R, Dijkstra JK, Ormel J. Being admired or being liked: Classroom social status and depressive problems in early adolescent girls and boys. *J abnormal child psychol.* 2007; 35(3):417-27.
4. Anderson C, Kraus MW, Galinsky AD, Keltner D. The local-ladder effect social status and subjective well-being. *Psychol Sci.* 2012 [citado 2018 agosto 25];23:764-71. <https://doi.org/10.1177/0956797611434537>
5. Levandoski G, Cardoso FL. Imagem corporal e status social de estudantes brasileiros envolvidos em bullying. *Rev Latinoam Psicol.* 2013;45 (1):135-45.
6. Medeiros TE, Ferrari EP, Cardoso FL. Relação entre status social subjetivo e esquemas de gênero do autoconceito em jogadores de futebol. *Rev. pesqui. práti. psico.* 2014;9 (1):106-17.
7. Berger J, Cohen BP, Zelditch JRM. Status characteristics and social interaction. *Am Sociol Rev.* 1972; 241-55.
8. Medeiros P, Zequinão MA, Cardoso FL. A influência do desempenho motor no "status" social percebido por crianças. *Rev. bras. educ. fís. esp.* 2016; 30 (4):1069-77.
9. Prinstein MJ, Cillessen AH. Forms and functions of adolescent peer aggression associated with high levels of peer status. *Merrill-Palmer Q.* 2003; 49 (3):310-42.
10. Skinner RA, Piek JP. Psychosocial implications of poor motor coordination in children and adolescents. *Hum mov sci.* 2001;20 (1):73-94.
11. Abdirahman H, Fleming LC, Jacobsen KH. Parental involvement and bullying among middle-school students in North Africa. *East Mediterra Health J.* 2013; 19 (3):227.
12. Adler NE, Epel ES, Castellazzo G, Ickovics JR. Relationship of subjective and objective social status with psychological and physiological functioning: Preliminary data in healthy, White women. *Health psychol.* 2000; 19 (6):586.
13. Coie JD, Dodge KA, Coppotelli H. Dimensions and types of social status: A cross-age perspective. *Dev psychol.* 1982; 18:557.
14. Kiphard EJ, Schilling VF. Körper-koordinations-test für Kinder – KTK, Beltz Test. Weinheim: Gmbh; 1974.
15. Haywood KM, Getchell N. *Desenvolvimento Motor ao Longo da Vida.* Artmed Editora; 2016.
16. De Souza MS, Zanella LW, Bandeira PFR, Da Silva ACR, Valentini NC. Meninos e meninas apresentam desempenho semelhante em habilidades motoras fundamentais de locomoção e controle de objeto?. *Cinergis.* 2014; 15 (4).
17. Valdivia AB, Cartagena LC, Sarria NE, Távora IS, Teixeira AF, Da Silva SRMG et al. Coordinación motora: influencia de la edad, sexo, estatus socio-económico y niveles de adiposidad en niños peruanos. *Rev. bras. cineantropom. desempenho hum.* 2008; 10 (1):25-34.
18. Roman CG, Taylor CJ. A multilevel assessment of school climate, bullying victimization, and physical activity. *J school health.* 2013; 83 (6):400-07.
19. Del Prette A, Del Prette ZAP. *Psicologia das habilidades sociais na infância: teoria e prática.* Editora Vozes Limitada; 2017.
20. Tamayo A, Campos APMD, Matos DR, Mendes GR, Santos JBD, Carvalho NTD. A influência da atividade física regular sobre o autoconceito. *Estud. Psicol.* 2001; 6 (2).
21. Lopes L, Santos R, Moreira C, Pereira B. Sensitivity and specificity of different measures of adiposity to distinguish between low/high motor coordination. *J Pediatr.* 2015;91 (9):44-51.
22. Lopes VPDF, Bianchi MM, Maia JAR, Rodrigues LP. Correlation between BMI and motor coordination in children. *J Sci Med Sports.* 2012;15:38–43.
23. Chaves R, Baxter-Jones A, Gomes T, Souza M, Pereira S, Maia J. Effects of Individual and School-Level Characteristics on a Child's Gross Motor Coordination Development. *Int J Environ Res Public Health.* 2015; 12:(8) 883-96.



