

# A PRÁTICA DA ATIVIDADE FÍSICA E SUA RELAÇÃO COM O NÍVEL DE COORDENAÇÃO MOTORA EM CRIANÇAS COM SÍNDROME DE DOWN

BORBA, Edilson Fernando; ROSA, L. F.  
Universidade da Região de Joinville  
Depto. De Educação Física  
Joinville/SC/Brasil  
[edilson\\_f\\_b@hotmail.com](mailto:edilson_f_b@hotmail.com)

## Introdução

Sabe-se que a criança com síndrome de down deve ser verdadeiramente incluída em atividades físicas, não basta estar no mesmo espaço físico ou participar de algumas atividades, mas ela deve fazer parte do grupo e junto dos outros, estar envolvida durante a aula, mesmo que necessite de ajuda do professor ou dos colegas. Segundo Werneck (1995) os portadores de Síndrome de Down têm capacidade de aprender, dependendo da estimulação recebida e da maturação de cada um o desenvolvimento afetivo e emocional da criança também adquire papel importante. Sendo assim o exercício físico deve ser bem trabalhado, para um bom desempenho e resultado.

Na criança com Síndrome de Down, o domínio dos movimentos depende do ensino que recebe, ou seja, uma criança com deficiência tanto motor como intelectual não poderá superar os inconvenientes que são oferecidos pela educação formal para crianças sem nenhum tipo de deficiência (GORLA, 2007).

A Síndrome de Down é uma alteração genética ocorrida durante ou imediatamente após a concepção e é caracterizada pelo atraso motor e mental dos indivíduos portadores. A alteração genética se caracteriza pela presença a mais do autossomo 21, onde o indivíduo apresenta três cromossomos ao invés de dois, totalizando 47 cromossomos em todas as células, indicando assim a trissomia. A esta alteração denominamos trissomia simples.

De acordo com Werneck (1995), foi em meados do século XX, com o avanço nas pesquisas genéticas, que o cientista francês Jérôme Lejeune reformulou a concepção da "deficiência", e descrevendo que a trissomia tratava-se de um acidente genético no qual determinado par cromossômico, o cromossomo 21, contava com um gene a mais, dando-se então uma nova denominação à Síndrome de Down, a trissomia 21.

"A maioria das anomalias da Síndrome de Down são observadas desde o nascimento, essas alterações impedem que a criança se desenvolva normalmente, esse retardo pode ser notado principalmente entre as semanas sexta e décima" (ESCAMILLA, 1993, p.39).

Quando se tratando de relação comportamental, Buckley; Sacks, (1987. apud Casarin, 2003) citam que suas características psicológicas serão construídas no meio em que vivem e não diretamente relacionados com a Síndrome de Down.

O desenvolvimento dessas crianças está também ligado às atividades diárias e quando pensamos em atividades devemos usar jogos não competitivos que vão proporcionar ao praticante satisfação como abordado anteriormente, mas quando se tratando de atividade que vá proporcionar uma diminuição do déficit nas deficiências motoras causadas pela Síndrome de Down precisamos entender quais são os reais benefícios que esta pode trazer para o portador da trissomia 21.

A atividade pode ser abordada como jogo cooperativo, o que estabelece uma relação entre corpo e o que se tem ao redor, as atividades consistem na repetição de gestos motores que se consolidam no sujeito (GUTTON, 1973). A atividade inicia-se com a exploração corporal e muitas vezes a criança com algum déficit físico motor não tem a oportunidade da prática, pois, seu próprio corpo pode não permitir tal prática

Muitos estudos indicam que ao brincar a criança consegue desenvolver varias capacidades tanto motoras quanto intelectuais, capacidades como a criatividade, cooperação, concentração, linguagem, motivação e a motricidade entre outras capacidades importantes para seu normal desenvolvimento no meio social em que vive (LEONTIEV, 1991. VYGOTSKY, 1991. KISHIMOTO, 2001).

A pratica de atividade física é um aspecto importante para a população com Síndrome de Down, os indivíduos possuem menos oportunidades de vivenciar atividades que lhes permitem desenvolver o desempenho, sendo assim o exercício é fundamental para crianças portadoras da trissomia 21 (EICHSTAEDDT; LAVAY, 1991. VASCONCELOS, 1991. PITETTI e CAMPBELL, 1991)

Le Boulch (1983) afirma que é necessário propiciar à criança a oportunidade de se desenvolver da melhor forma possível, num ambiente próprio, através de atividades que auxiliem a organização do seu comportamento sensorio motor e sua formação social.

E descrito por Hurtado (1985) que se referindo à recreação cita claramente à necessidade da criança participar dessas atividades, que envolva correr, galopar e movimentos com arcos. Tais experiências ampliam seu desenvolvimento, além de se manter na tarefa um tempo maior.

As habilidades motoras das crianças são requisitadas na vida diária da mesma, tanto na escola como em casa. Não raro, essas habilidades, denominadas de habilidades motoras básicas, são vistas como uma base para a aquisição de habilidades motoras especializadas, em dimensões maiores que apenas as de brincar (TANI; et al, 1988). Trata-se da capacidade do cérebro de equilibrar os movimentos do corpo, mais especificamente dos músculos e das articulações. Se uma deficiência motora for identificada em uma criança, deve-se recorrer a práticas que estimulem o cérebro para que esse possa equilibrar os déficits.

Para Turvey (1990), a coordenação envolve necessariamente relações próprias múltiplas entre diferentes componentes, definidas em uma escala espaço-temporal.

A educação física, através da utilização de atividades físicas, exercícios, jogos recreativos auxilia na formação do indivíduo (RODRIGUES, 1993). Ao aliar as atividades ao dia-a-dia de estudos da criança essa se desenvolve sem que seja necessária intervenção direta sobre ela, pois a atividade permite que a criança faça da sua maneira e como se sentir mais à vontade, evitando assim também exclusão por não saber ou não conseguir fazer algo.

Para Toseti (1997) as atividades devem ser espontâneas, criativas e que nos traga prazer. Na brincadeira as crianças podem desenvolver algumas capacidades importantes, tais como a atenção, a imitação, a memória, a imaginação. As capacidades de socialização da criança amadurecem, por meio da interação e da utilização e experimentação de regras e papeis sociais.

## **Métodos**

O presente estudo foi caracterizado como uma pesquisa quantitativa, descritiva e de campo com corte transversal.

A amostra estudada foi composta por 15 indivíduos participantes do Projeto Mãe D'água da cidade de Joinville – SC, a amostra era dividida em 8 indivíduos do sexo masculino (53,3%) e 7 do sexo feminino (46,7%) com idades entre 8 e 12 anos. Essas crianças participaram voluntariamente do estudo. Utilizou-se para determinar os níveis de coordenação motora ampla os testes do protocolo KTK (GORLA 2007) sendo eles, trave de equilíbrio, saltos monopodais, saltos laterais e transferência sobre plataforma. Os dados coletados no teste foram analisados de acordo com as tabelas de referência do teste KTK, permitindo assim definir o Quociente Motor (QM) da tarefa. Além do teste foi aplicado um questionário que foi dividido em perguntas sobre atividades leves, pesadas e inatividade, sendo assim definidas como atividade leve aquelas com pouco gasto de energia como, por exemplo, caminhadas, para atividades

pesadas às atividades com gasto energético elevado como natação e a inatividade caracterizada como tempo utilizado para assistir TV por exemplo.

A pesquisa teve parecer favorável do Comitê de Ética (CEP/UNIVILLE) em pesquisa sob o número 830.550 e todos os participantes participaram do teste, e seus responsáveis responderam o questionário sobre atividade física e assinaram o TCLE. Os dados coletados foram organizados em uma planilha do Excel e analisados com média estatística, desvio padrão e tabelas de referência. Para análise estatística utilizamos *test-t* de *student* para comparar os grupos.

### Análise dos resultados

Os dados foram apresentados por meio de tabelas e gráficos em média, desvio padrão e porcentagens, abordando variáveis como idade, sexo, classificação KTK, Quociente Motor (QM) e atividade física. Para análise estatística utilizamos teste de correlação e *test-t* para análise comparativa entre gêneros.

No primeiro momento serão apresentados dados gerais afim de caracterizar a estrutura do estudo, em seguida um comparativo entre gêneros e o desempenho nos testes do KTK, então por fim um gráfico relacionando o desempenho motor com a idade dos indivíduos.

A média do grupo para os testes de coordenação motora ampla nas provas utilizadas no KTK foram classificadas como Baixo, com média de 61,8%. Os resultados mostram que a maioria das crianças (73,3%) apresenta baixo nível de coordenação motora. No total, 100% dos participantes desse estudo encontram-se abaixo da classificação considerada normal. De acordo com Mansur e Marcon (2006) o comportamento é afetado pela insuficiência de coordenação entre comandos eferentes e aferentes, sendo assim, estas pessoas apresentam maior dificuldade na realização das atividades visando a avaliação do comportamento motor das mesmas.

Quando dividimos os resultados de acordo com a prova aplicada, sem distinção dos grupos obtivemos uma melhor média (55,5) para os testes de saltos monopodais, e como pior média de rendimento para a prova de transferência de plataformas com escore de 33,2 (Tabela 01).

Tabela 01 – Dados gerais da amostra

Sexo	Class. KTK	Idade	QM Trave	QM Salto Monopedal	QM Salto Lateral	QM Plataforma	Escore
M	Baixo	11	60	49	42	34	64
M	Regular	9	62	80	52	36	75
M	Baixo	10	49	60	35	34	62
M	Baixo	12	46	79	46	28	67
F	Baixo	11	40	42	21	23	48
F	Regular	9	64	66	43	41	71
F	Baixo	8	49	58	50	40	67
F	Baixo	10	58	44	28	37	59
F	Baixo	12	64	52	28	34	62
F	Baixo	12	44	36	23	26	49
F	Regular	8	65	58	47	43	71
M	Baixo	12	34	28	20	20	42
M	Regular	8	57	69	49	39	71
M	Baixo	10	54	68	37	35	66
M	Baixo	11	41	44	29	28	53
	$\bar{X} \pm SD$	10,2 $\pm$ 1,5	52,5 $\pm$ 10,0	55,5 $\pm$ 15,3	36,7 $\pm$ 11,2	33,2 $\pm$ 6,8	61,8 $\pm$ 9,8

Fonte: Primária (2015)

Se apresentados os dados divididos por gênero a média masculina no escore alcança 62,5, enquanto a feminina é de 61. Já para as provas individuais a melhor média é alternada entre os gêneros. Na prova de trave de equilíbrio o desempenho feminino foi de 54,9 contra 50,9 do sexo masculino. Para a prova de saltos monopodais os indivíduos do sexo masculino obtiveram melhor resultado, alcançando 59,6 e os do sexo feminino 50,9. Na terceira prova, saltos laterais os meninos alcançaram escore de 38,8 e as meninas 34,3. Para a última prova, transferência de plataforma os escores foram de 34,9 para o sexo feminino e 31,8 para os do sexo masculino (Tabela 02). Gorla (2004) ao aplicar o KTK em deficientes intelectuais, mostrou que os voluntários do gênero masculino apresentaram capacidade superior de coordenação quando comparado ao gênero feminino.

Segundo Winnick (1995) a performance do indivíduo do sexo masculino geralmente é superior ao indivíduo do sexo feminino devido a força, o mesmo afirma que a uma exceção a flexibilidade e equilíbrio, o que pode afirmar um menor desempenho da amostra masculina das provas que exigem equilíbrio com a trave e a transferência de plataforma. A amostra também apresentou um déficit maior nas provas de saltos laterais e transferência de plataforma, isso pode estar relacionado a prova não ser de força e equilíbrio apenas, mas também de continuidade de execução, onde foi identificado uma maior dificuldade dos alunos de manter o ritmo para obter melhores resultados. Todos os dados foram analisados estatisticamente com *test-t* mas não apresentaram diferenças estatísticas significativas para as provas por gênero, o que vem de encontro com os dados publicados por Vasconcelos (1991) que quando refere-se a diferenças significativas entre crianças com Síndrome de Down cita que isso acontece a partir dos 13 anos de idade.

Tabela 02 – Media de provas por Gênero

	Masculino	Feminino	$\Delta(\%)$	<i>p</i>
	n=8 $\bar{X}\pm SD$	n=7 $\bar{X}\pm SD$		
QM Trave	50,4±9,7	54,9±10,4	4,5(8,2%)	0,4
QM Salto Monopedal	59,6±18,1	50,9±10,6	-8,7(-17,1%)	0,28
QM Salto Lateral	38,8±10,7	34,3±12	-4,5(-13,1%)	0,46
QM Plataforma	31,8±6,1	37,9±7,7	6,1(16,1%)	0,4
Escore	62,5±10,5	61±9,6	-1,5(-2,5%)	0,78

Fonte: Primária (2015)

Nota: *p* = test-t de student ( $p < 0,05$ ),  $\Delta$  (%) = Diferença.

O presente estudo também coletou dados referentes a pratica de atividades físicas diárias da amostra. Quando questionados sobre as atividades cotidianas o questionário dividia as respostas em três opções, atividade leve, intensa e inatividade. A média de atividade intensa para a amostra foi de 2,8 horas semanais (168 minutos). Já para as atividades leves os resultados foram menores, alcançando média de 1,6 horas semanais (96 minutos) e para inatividade física a amostra apresentou média de 22,6 horas semanais (1356 minutos). O percentual das atividades foi classificado em 10, 6 e 84% respectivamente. Os dados mostram que a inatividade da amostra é 513% maior que as atividades leve e intensa somadas praticadas semanalmente. Em estudo realizado por Pelozin et al. (2009), com crianças de 9 a 11 anos, a relação da prática de atividade física com os níveis de desempenho motor da coordenação evidenciou que quanto mais inativa era a criança, menor era o seu desempenho motor. No presente estudo apenas uma amostra apresentou resultado regular para o teste de

KTK sendo que sua média de pratica de inatividade foi alta se comparada com a média do grupo

Quando relacionamos os dados da atividade física e o desempenho motor calculado pelo teste de coordenação motora podemos observar que um total de 12 alunos (80%) da amostra não apresentam uma relação direta das atividades com o seu desempenho. Dentro do grupo estudado 3 indivíduos (20%) apresentaram um melhor escore do teste KTK relacionados a sua atividade intensa semanal. Os indivíduos 5, 9 e 4 obtiveram no KTK 126, 178 e 199, e para o questionário de atividade intensa semanal apresentaram respectivamente 3, 5,5 e 6,5 horas semanais de atividades intensas (Tabela 03), demonstrando assim que para esse grupo de 3 alunos as atividades semanais podem ter influenciado no desempenho motor geral. Gorla (2004) cita diversos autores que aplicaram o teste KTK e após a aplicação do questionário e do teste pôde concluir que o programa de atividades motoras sistematizadas, contribui para um avanço das condições básicas necessárias na preparação inicial do deficiente intelectual para a sua formação.

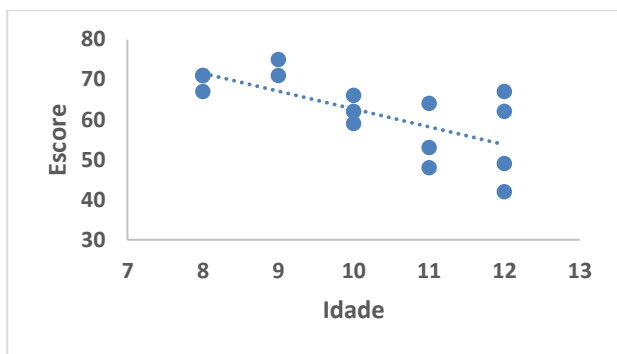
Tabela 03 – Relação atividade e escore geral

Individuo	Class. KTK	Escore	H/s Ativ. Intensas
1	Baixo	64	5
2	Regular	75	2,5
3	Baixo	62	1
4	Baixo	67	6,5
5	Baixo	48	3
6	Regular	71	3
7	Baixo	67	1,3
8	Baixo	59	2
9	Baixo	62	5,5
10	Baixo	49	2
11	Regular	71	1
12	Baixo	42	2
13	Regular	71	3
14	Baixo	66	3
15	Baixo	53	1

Fonte: Primária (2015)

De acordo com teste de correlação aplicado houve uma relação direta da idade com o desempenho motor da amostra, que de maneira geral apresentou uma redução do escore geral de acordo com o avanço da idade (Figura 01), o que pode ser causado pelo desinteresse por atividades físicas, seja esse por não se adaptar a atividade ou por essas proporcionar momentos competitivos que possam gerar frustrações, fazendo com que a criança deixe de praticá-la. Nosso estudo vai de encontro com os de Santos e Monato (2002) quando os mesmos citam que os melhores resultados em seus estudos foram obtidos por indivíduos mais novos. Mas contrário ao encontrado em nosso estudo, Martinek et al (1977) afirmam que relativamente a idade os resultados vão melhorando e que crianças com 11/12 anos obtêm resultados melhores que as de 7 anos.

Figura 01 – Relação desempenho e idade



Fonte: Primária (2015)

Com os dados coletados podemos observar que existe um déficit na coordenação motora ampla em crianças com Síndrome de Down, especialmente com o aumento da idade. Os indivíduos da amostra não apresentaram níveis satisfatórios para os testes, insistindo que a prática de atividade física melhora o desenvolvimento acreditamos que esse grupo em específico não pratica atividades semanais suficientes para manter ou melhorar sua coordenação.

### Conclusão

Procurou-se no presente estudo descrever os níveis de desempenho motor de crianças com Síndrome de Down da cidade de Joinville, de ambos os sexos, entre 8 e 12 anos de idade, comparar os componentes do teste KTK entre a amostra e determinar o grau de associação entre o desempenho motor e a atividade física praticada por cada indivíduo.

A amostra não possui desempenho normal, todos os indivíduos apresentaram níveis regular ou baixo. Analisando as diferenças entre os sexos, os meninos apresentaram níveis de desempenho superiores ao das meninas em escore geral, talvez, devido ao estilo de vida mais ativo dos meninos, com brincadeiras que permitem o desenvolvimento maior de habilidades motoras, mas as meninas apresentaram melhores resultados nos testes que exigem equilíbrio. Quando analisados por *test-t de student* as amostras não apresentaram diferença significativa. Evidenciou-se também que a amostra não apresentou melhores níveis de desempenho motor conforme o avanço da idade, o que pode ser resultado de um desinteresse por atividades físicas ou até mesmo pela execução do KTK. Notou-se também que em testes que exigem coordenação para uma execução contínua os alunos da amostra não obtiveram resultados comparáveis com os que exigiam força ou equilíbrio, mas que eram executados com interrupções.

A maior dificuldade encontrada para a realização do estudo foi a obtenção dos dados do KTK junto a uma amostra compatível. Muitos responsáveis não autorizam a intervenção e muitos citam que não gostariam de ver seus filhos participando de estudos ou testes. Dadas as devidas explicações do que se trata o estudo alguns responsáveis apenas acabam compreendendo o real motivo do estudo.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS/ BIBLIOGRAPHIC REFERENCES

- CASARIN, S. **Aspectos psicológicos na síndrome de Down**. São Paulo. Mackenzie. 2003.
- EICHSTAEDT, C.; LAVAY, W. **Physical Fitness and Motor skill levels of individuals with mental retardation: mild, moderate and down syndrome, ages 6-21**. Illinois, Illinois State University Printing Services. 1991.
- ESCAMILLA, G. **EL NIÑO COM SINDROME DE DOWN**. México, Editora Diana. 1993.
- GALLAHUE, D.L.; OZMUZ, J. C. **Compreendendo o Desenvolvimento Motor: bebês, crianças e adolescentes e adultos**. São Paulo, Ed. Phorte, 2001.
- GORLA, J. I. **Desenvolvimento de equações generalizadas para estimativa da coordenação motora em crianças e adolescentes portadores de deficiência mental**. REVISTA CONEXÕES, São Paulo, v.2, n.2, p.19 – 150, 2004.
- GORLA, J. I.; ARAUJO, P. **Avaliação Motora em Educação Física Adaptada: teste KTK para deficientes mentais – Sao Paulo: Phorte, 2007**.
- GUTTON, P. **Le Jeu Chez L'enfant: Essai psychanalytique**. La-Rousse, 1973. Traduzido por GUIMARÃES, Julio Cezar C. **O Jogo Pelo Jogo: Atividade lúdica na educação de crianças e adolescentes**. Rio de Janeiro, Zahar Editores, 1978.
- HURTADO, J. **Educação Física pré-escolar de 1ª a 4ª séries: uma abordagem psicomotora**. Curitiba: UFPR, Ed. 3, 1985.
- LE BOULCH, J. **O Desenvolvimento psicomotor: Do nascimento aos 6 anos**. Porto Alegre, Artes Medicas, 1983.
- LEONTIEV A. N. **Psicologia e pedagogia: bases psicológicas da aprendizagem**. São Paulo, Moraes, 1991
- MANSUR, S. S.; MARCON, A. J. **Perfil motor de crianças e adolescentes com deficiência mental moderada**. Revista Brasileira de Crescimento & Desenvolvimento Humano, v. 16, n. 3, p. 09-15, 2006.
- MARTINEK, T. J.; ZAICHKOWSKY, L. D.; CHEFFERS, J. T. F. **Decision-making in elementary age children: effects on motor skills and self-concept**. Res. Q. Exerc. Sport. v. 48, p. 349-356. 1977.
- MOLINARI, A. M. P.; SENS. S. M. **A EDUCAÇÃO E A SUA RELAÇÃO COM A PSICOMOTRICIDADE**. Curitiba: Revista PEC, v.3, n.1, p. 1-3. 2003.
- PELOZIN, F.; FOLLE, A.; COLLET, C.; BOTTI, M.; NASCIMENTO, J. V.. **Nível de coordenação motora de escolares de 09 a 11 anos da rede estadual de ensino da cidade de Florianópolis/SC**. Revista Mackenzie de Educação Física e Esporte. p. 123-132, 2009
- PITETTI, K.; CAMPBELL, K. **Mentally retarded individuals: a population at risk? Medicine and science en sports and exercise**, v.23, p. 586 – 593. 1991.

RODRIGUES, M. **Manual teórico pratico da Educação Física Infantil**. São Paulo: Cone, 1993.

RONCA, P.A.C. **A aula operatória e a construção do conhecimento**. São Paulo: Edisplan, 1989.

SANTOS, S; MORATO, P. **Comportamento Adaptativo**. Porto, Porto Editora. 2002.

TANI, G.; MANOEL, E. DE J.; KOKUBUN, E., PROENÇA, J. E. **Educação Física escolar: fundamentos de uma abordagem desenvolvimentista**. São Paulo: EPU: USP, 1988.

TOSETI, S. **A Educação Física**. Rio Grande do Sul: Edelbra, 1997.

TURVEY, M. T. **Coordination**. *American Psychologist*, v. 45, n. 8, p.938-953. 1990

VASCONCELOS, O. **Coordenação sensório-motora**. Desporto escolas. Lisboa, DGD, 1991.

VOIVODIC, M. A. M. **Inclusão escolar de crianças de crianças com Síndrome de Down**. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2004.

VYGOTSKY, L. S. **A formação social da mente: o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores**. São Paulo, Martins Fontes, 1991.

WERNECK, C. **Muito prazer, eu existo: um livro sobre as pessoas com Síndrome de Down**. Rio de Janeiro: WVA, 1995.

WINNICK, J. **Adapted physical education and sport**. USA, Human kinetics publishers. Ed. 2, 1995.

Nome completo: EDILSON FERNANDO DE BORBA.

Endereço: RUA NILSON JOÃO RAULINO, 80, AP403, BLOCO19

Bairro: JOÃO COSTA Cidade: JOINVILLE.

Estado: SC. País: BRASIL. CEP: 89209175.

E-mail: edilson\_f\_b@hotmail.com

## **THE PRACTICE OF PHYSICAL ACTIVITY AND ITS RELATIONSHIP WITH THE MOTOR COORDINATION LEVEL IN CHILDREN WITH DOWN SYNDROME**

**Abstract:** The motor development in childhood, characterized by the acquisition of motor skills, which nurture a body area. These skills are required in the daily life of the child, thus the present study aimed to evaluate the performance level of large motor skills in children with Down Syndrome between 8 and 12 years old and their relationship with physical activity. The sample consisted of 15 students with  $\pm 10.2$  years old, including 8 boys and 7 girls from *Mãe D'água's* project of the city of Joinville-SC. The children motor performance was measured by KTK (GORLA, 2007) test battery and questionnaire of weekly physical activities. Statistical analysis was performed using *Student's T-Test*. In general the results of the study revealed that 73.3% of the sample showed a poor performance. As for the motor performance components coordinated, it was found that girls showed more difficulties in lateral jumps and monopedal than boys, who had lower levels of balance. Physical activity did not show significant results of a better motor performance in individuals of this sample and advancing age has generated a decrease in motor coordination levels of the sample.



**KEYWORDS:** Down syndrome, physical activity, motor performance.

### **LA PRATIQUE DE L'ACTIVITÉ PHYSIQUE ET SA RELATION AVEC LA COORDINATION NIVEAU MOTEUR CHEZ LES ENFANTS ATTEINTS DU SYNDROME DE DOWN**

**Résumé:** Le développement moteur, pendant l'enfance, est *caractérisé* par l'acquisition des habilités motrices, qui donnent l'opportunité de dominer le corps. Ces habilités sont requises dans la vie quotidienne de l'enfant, de cette façon cet étude a eu l'objectif général d'évaluer le niveau de performance de la coordination motrice large en enfants avec le Syndrome de *Down* entre 8 et 12 ans et la relation avec l'activité physique. L'échantillon a été composé de 15 enfants avec  $\pm 10.2$  ans, étant 8 garçons et 7 filles du projet *Mère* d'Eau de la ville de Joinville – SC. La performance motrice des enfants a été mesuré par la batterie du test *KTK* (GORLA, 2007) et le questionnaire d'activités physiques hebdomadaires. Pour l'analyse statistique a été utilisé le test t de *Student*. En général les résultats de l'étude ont démontré que 73.3 % de l'échantillon étudié a présenté baisse performance. Concernant les composants de la performance motrice coordonnée, on a constate que les filles ont démontré plus difficulté pour exécuter les sautes latérales et mono pédale que les garçons, qui ont présenté des niveaux inférieurs d'équilibre. L'activité physique n'a pas présenté résultats significatifs pour améliorer la performance motrice des individus de cet échantillon et l'avancement de l'âge a géré une diminution des niveaux de coordination motrice de l'échantillon.

**MOTS-CLÉS:** Syndrome de Down, l'activité Physique, Les Performances Moteur

### **LA PRÁCTICA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y SU RELACIÓN CON LA COORDINACIÓN DE NIVEL MOTOR EN NIÑOS CON SÍNDROME DE DOWN**

**Resumen:** El desarrollo motor en la infancia, que se caracteriza por la adquisición de habilidades que consolide un área del cuerpo del motor. Estas habilidades son necesarias en la vida diaria del niño, por lo tanto, este estudio tuvo como objetivo evaluar el nivel de rendimiento de las habilidades motoras en los niños con síndrome de Down entre los 8 y 12 años y su relación con la actividad física. La muestra estuvo conformada por 15 estudiantes con  $\pm 10,2$  años, y 8 niños y 7 niñas de la ciudad Diseño Mãe D'agua de Joinville-SC. El rendimiento del motor de los niños se midió por el *KTK* (GORLA, 2007) batería de pruebas y el cuestionario de actividad física semanal. Análisis estadístico se realizó mediante la prueba t de Student. En general, los resultados del estudio revelaron que 73,3% de la muestra mostró un pobre rendimiento. En cuanto a los componentes de rendimiento de la coordinación motora se encontró que las niñas mostraron más dificultades en saltos laterales y monopédica que los niños, que mostró menores niveles de equilibrio. La actividad física no mostró resultados significativos para un mejor rendimiento del motor en individuos de esta muestra y la edad avanzada ha generado una disminución en los niveles de muestra motor de coordinación.

**PALABRAS CLAVE:** Síndrome de Down, La Actividad Física, El Rendimiento Motor.

### **A PRÁTICA DA ATIVIDADE FÍSICA E SUA RELAÇÃO COM O NÍVEL DE COORDENAÇÃO MOTORA EM CRIANÇAS COM SINDROME DE DOWN**

**Resumo:** O desenvolvimento motor, na infância, caracteriza-se pela aquisição de habilidades motoras, que oportunizam um domínio do corpo. Essas habilidades são requisitadas na vida diária da criança, sendo assim o presente estudo teve como objetivo geral avaliar o nível de desempenho da coordenação motora ampla em crianças com Síndrome de Down entre 8 e 12 anos e a sua relação com a atividade física. A amostra foi composta por 15 alunos com  $\pm 10,2$  anos, sendo 8 meninos e 7 meninas do Projeto Mãe D'agua da cidade de Joinville-SC. O desempenho motor das crianças foi mensurado através da bateria do teste *KTK* (GORLA, 2007) e questionário de atividades físicas semanais. Para análise estatística foi utilizado *test-t de student*. De modo geral os resultados do estudo revelaram que 73,3% da amostra estudada

apresentou desempenho baixo. Quanto aos componentes do desempenho motor coordenado constatou-se que as meninas demonstraram mais dificuldades nos saltos lateral e monopedal do que os meninos, que apresentaram níveis inferiores de equilíbrio. A atividade física não apresentou resultados significativos para um melhor desempenho motor nos indivíduos dessa amostra e o avanço da idade gerou uma diminuição dos níveis de coordenação motora da amostra.

**PALAVRAS-CHAVE:** Síndrome de Down, Atividade Física, Desempenho motor.