

# Relação entre o desempenho motor e autopercepção de competência de crianças surdas

<https://doi.org/10.11606/issn.1981-4690.2023e37196975>

Josiane Medina-Papst\*  
Laísila Camila da Silva\*\*  
Dalberto Luiz De Santo\*\*\*  
Mariane Peixoto Almeida\*  
Rafaela Zortéa Fernandes Costa\*\*

\*Universidade Estadual de Londrina, Departamento de Educação Física, Londrina, PR, Brasil.  
\*\*Universidade de São Paulo, Escola de Educação Física e Esporte, São Paulo, SP, Brasil.  
\*\*\*Universidade Estadual de Londrina, Departamento de Estudos do Movimento Humano, Londrina, PR, Brasil.

## Resumo

Os objetivos deste estudo foram investigar o nível de desempenho motor e autopercepção de crianças Surdas e ouvintes e verificar a relação entre essas variáveis. Participaram do estudo 20 crianças, subdivididas em dois grupos: ouvintes (n=12) e surdez (n=8). Para avaliar o desempenho motor das crianças, foi utilizado o Teste de desenvolvimento motor Grosso – segunda edição (TGMD-2). Para avaliar a autopercepção de competência foi aplicado a Escala pictórica de percepção de competência e aceitação social para crianças. A análise foi realizada por meio de testes paramétricos quando os dados apresentaram normalidade e testes não-paramétricos quando os pressupostos não foram aceitos. Adotou-se um nível de significância de  $p < 0,05$ . Os resultados demonstraram diferenças significativas somente entre a autopercepção de competência motora, sendo que, as crianças Surdas demonstraram melhor percepção deste constructo quando comparado aos ouvintes. As demais subescalas de autopercepção e o desempenho motor não demonstraram diferenças entre os grupos. Não foram verificadas relações entre as variáveis para nenhum dos grupos. Esses resultados sugerem que as crianças Surdas participantes apresentam desempenho motor e autopercepção semelhantes a seus pares ouvintes. Além disso, a autopercepção não demonstrou ser um fator relacionado ao desempenho motor das crianças deste estudo.

**PALAVRAS-CHAVE:** Educação Física; Habilidades motoras; Surdez; Autopercepção.

## Introdução

Um dos objetivos da Educação Física escolar diz respeito ao desenvolvimento das habilidades motoras básicas na infância, que se diversificam em uma ampla gama de ações relacionadas a cultura. Essas habilidades culturalmente determinadas devem ser adaptadas à fase de desenvolvimento da criança<sup>1</sup>, de forma que esta seja considerada no processo de ensino dos elementos próprios da Educação Física. O estado de desempenho motor, assim como a inter-relação entre fatores que influenciam esses

comportamentos, pode auxiliar a compreensão dos estados de desenvolvimento de crianças.

Neste sentido, em se tratando do atendimento de crianças com deficiência, necessita-se que o professor conheça as características individuais de cada condição para a tomada de decisão de como agir. Contudo, notoriamente ainda persiste um distanciamento entre os conhecimentos produzidos cientificamente e a prática docente, dificultando e trazendo consequências para a formação inicial e atuação do profissional com crianças

com deficiência<sup>2</sup>.

A Surdez, caracterizada pela perda auditiva - seja ela severa (perda auditiva entre setenta e noventa decibéis) ou profunda (perda auditiva superior a noventa decibéis) – é uma deficiência que merece atenção, uma vez que essa população, geralmente, apresenta comprometimento no desenvolvimento motor, possivelmente ocasionadas por defasagens no equilíbrio<sup>3,4</sup>. Adicionalmente, menciona-se que a Surdez possa interferir na autopercepção<sup>5</sup>, pois o impedimento da compreensão da fala, impossibilita a sua correção<sup>4</sup>, com reflexos sobre as habilidades de comunicação, maturidade social, engajamento social e temperamento.

Nos últimos anos, vem sendo debatidas as noções de Surdez a partir de perspectivas clínico-terapêuticas (baseada na noção de deficiência) e concepções socioantropológicas (baseada na noção de diferença). Se compreendermos a Surdez como uma comunidade de indivíduos que apresentam uma identidade compartilhada que utiliza a língua de sinais para comunicação, ou seja, a Surdez não é uma condição marcada pela perda auditiva, mas sim compõe um grupo que apresenta uma identidade distinta<sup>6</sup>, não se sabe se um possível desempenho motor inferior apresenta relação com uma baixa autopercepção.

A autopercepção é um constructo psicológico complexo e multidimensional que reflete o julgamento que o indivíduo realiza sobre a sua própria capacidade ou grau de competência, em diversas áreas, mas de forma independente entre si. Isso significa que o mesmo indivíduo pode se perceber bom ou competente em algumas áreas e ruim ou pouco competente em outras<sup>7,8</sup>.

A percepção de si pode mudar de acordo com a maturidade cognitiva e as experiências de sucesso e fracasso adquiridas no curso do desenvolvimento humano<sup>7,9,10,11</sup>. Deste modo, quanto maior a efetividade

das interações da criança com o ambiente, maior a chance do indivíduo se perceber competente<sup>12,13</sup>, podendo ser um mediador para conquistas, levando o indivíduo a um ciclo de procura e engajamento para melhora do desempenho<sup>8</sup>.

Poucos estudos buscaram compreender como se constrói a autopercepção de crianças com Surdez severa ou profunda e a sua relação com a desempenho de habilidades motoras, de modo que, estima-se que crianças Surdas apresentam autopercepção inferior quando comparadas às crianças com desenvolvimento típico<sup>5</sup>. Uma autopercepção negativa ou baixa pode implicar em um desempenho motor também negativo ou baixo<sup>8,14</sup>, interferindo na possibilidade da criança em obter sucesso em suas tarefas subsequentes<sup>10</sup>. Soma-se a isso o fato de que alguns estudos apontaram correlação entre o desempenho motor e a autopercepção de competência motora de crianças de classes menos favorecidas socialmente<sup>14,15</sup>.

Esse quadro de estudos nos leva a questionar se: 1) crianças com Surdez apresentam baixo desempenho motor e; 2) se este desempenho motor está associado à baixa autopercepção de competência. A compreensão desses fatores suscita implicações práticas importantes, pois, a compreensão de como se comportam estas variáveis pode fornecer subsídios para o atendimento do profissional de Educação Física, que pode adquirir uma melhor compreensão das relações entre as experiências de aprendizagem e a autopercepção de competência<sup>9</sup>. Sendo assim, considerando a importância desses construtos para o pleno desenvolvimento de crianças com Surdez e que ainda há uma lacuna em pesquisas sobre essa temática, os objetivos deste estudo foram investigar o nível de desempenho motor e autopercepção de crianças Surdas e ouvintes e verificar a relação entre essas variáveis.

## Método

### *Participantes*

O estudo contou com a participação de 20 crianças, subdivididas em dois grupos: grupo de crianças ouvintes, estudantes da rede municipal regular de ensino fundamental, e grupo de crianças Surdas, composto por crianças frequentadoras de uma escola

especial. Esta escola é uma instituição especializada no atendimento educacional de crianças Surdas e, apesar do município apresentar propostas de inclusão em escolas regulares, não haviam crianças com Surdez matriculadas na rede municipal que atendessem os critérios de seleção quando a pesquisa foi realizada. A TABELA 1 apresenta a caracterização dos grupos.

TABELA 1 - Caracterização dos grupos.

Grupos	Sexo		Idade média	dp
	Masculino	Feminino		
<b>Surdos</b>	3	5	8,1	2,1
<b>Ouvintes</b>	3	9	9,1	1,9

Fonte: Os autores.

Como critério de seleção para o grupo de crianças Surdas, estipulou-se que todas deveriam apresentar Surdez severa (70 a 90 decibéis) ou profunda (>90 decibéis)<sup>4</sup> bilateral, sem comprometimento do sistema vestibular e não apresentar outras comorbidades. Além disso, deveriam apresentar perda da audição no período pré-natal. Para seleção do grupo de ouvintes, as crianças não poderiam apresentar comprometimentos auditivos e outros comprometimentos físicos ou motores.

Foram excluídas do estudo crianças que apresentavam comorbidades que impedissem a realização das tarefas. Todas as crianças e responsáveis foram esclarecidos sobre os procedimentos do estudo e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido concordando em participar do estudo. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos da Universidade local (Parecer nº 3.028.564 / CAAE nº 00636918.8.0000.5231).

### Instrumentos

Para a avaliação do desempenho motor utilizou-se o Teste de desenvolvimento motor grosso - segunda edição (TGMD-2)<sup>16</sup> - traduzido e validado para a população brasileira<sup>17</sup> - que consiste em uma bateria de 12 habilidades motoras fundamentais destinada à avaliação de crianças de 3 a 10 anos. As habilidades são subdivididas em duas categorias: locomoção (correr, galopar, passada, saltar com um pé, salto horizontal e corrida lateral) e controle de objetos (rebatida, quicar, receber, chutar, arremessar e rolar).

Para avaliar a autopercepção de competência das crianças foi utilizada a Escala Pictórica de Percepção de Competência e Aceitação Social para Crianças (*The Pictorial Scale of Perceived Competence and Social Acceptance for young Children*), proposta por HARTER E PIKE<sup>18,19</sup>. Este teste é constituído de 24 itens, divididos em quatro subescalas, com seis itens em cada uma. Cada subescala refere-se, respectivamente, à (a) percepção de competência cognitiva, (b) percepção de competência física,

(c) percepção de aceitação pelos pares e (d) percepção de aceitação materna. Trata-se de uma escala pictórica de aplicação individual, ou seja, os itens são apresentados a criança por meio de imagens que servem de suporte ao texto, lido pelo experimentador. Em cada situação apresentada ao indivíduo há duas opções de respostas, que são apresentadas de forma verbal (ou, no caso do grupo Surdez, em LIBRAS) e visual, por meio de figuras. Nas subescalas “a” e “b” há uma figura que exibe a imagem de uma criança competente na realização de determinada tarefa e outra imagem de uma criança menos competente. Nas subescalas “c” e “d” há uma figura que exibe a imagem de uma criança aceita socialmente e outra imagem de uma criança menos aceita socialmente.

Diante destas duas opções, a criança deve indicar aquela que considera mais parecida consigo mesmo. Uma vez feita a escolha, a criança é novamente confrontada com um segundo nível de análise da mesma situação, na qual deve se posicionar em relação a percepção que tem da sua competência. A amplitude de resultados para cada item em cada subescala é de 1 a 2 (auto percepção de competência baixa), 2 a 3 (autopercepção de competência média) e, 3 a 4 (autopercepção de competência alta).

Para utilização neste estudo, as questões da escala foram traduzidas para a língua portuguesa pelos próprios pesquisadores, tendo em vista que a mesma não foi validada para a população brasileira. É assumido que a sua utilização pode gerar limitações para a interpretação dos resultados. Contudo, salienta-se que a estrutura do instrumento, composta por figuras representativas, além da instrução verbal, é eficiente e viável para aplicabilidade com a população testada, considerando que indivíduos com Surdez desenvolvem uma capacidade maior de se relacionar visualmente com o mundo<sup>6</sup>.

### Procedimentos

As crianças foram avaliadas individualmente, seguindo os protocolos dos testes. Para a avaliação do desempenho motor, as crianças recebiam

demonstração por meio de vídeo, seguidas de informações verbais. Assim, elas deveriam realizar três tentativas da habilidade, sendo uma de familiarização e duas tentativas válidas. As tentativas válidas foram filmadas e posteriormente analisadas por uma avaliadora experiente na análise de habilidades com este instrumento de avaliação.

A avaliação da autopercepção de competência foi realizada posteriormente, por um professor de Educação Física devidamente treinado para a aplicação do instrumento. Os dados foram tabulados em uma planilha do excel para análise posterior.

As crianças do grupo Surdez receberam todas as descrições e instruções por meio da Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) por um professor de Educação Física naturalizado com a língua, de forma a assegurar-se a compreensão das informações.

### Participantes

Os dados foram descritos por meio de porcentagem, média e mediana. Para a análise estatística aplicou-se, previamente, o teste de normalidade de Shapiro Wilks, no qual os dados não atenderam os pressupostos de normalidade apenas nas variáveis de autopercepção de competência motora e aceitação dos pares, no grupo de Surdos. As outras variáveis para o grupo de Surdos e todas as variáveis para o grupo de ouvintes apresentaram distribuição normal. Desta forma, a comparação entre os grupos para competência motora e aceitação materna foi realizada pelo teste U de Mann-Whitney, já para as outras variáveis a comparação foi realizada por meio do teste T para amostras independentes. A correlação foi verificada por meio do teste de Spearman para o grupo de Surdos e, para o grupo de ouvintes aplicou-se o teste de Correlação de Pearson. Os dados foram analisados na plataforma SPSS para Windows (versão 23.0), adotando nível de significância de  $p < 0,05$ .

## Resultados

Os resultados demonstraram que o grupo de ouvintes apresentou média do desempenho motor ( $\bar{x} = 94,25$ ;  $\pm 9,94$ ) ligeiramente melhor quando comparado ao

grupo de Surdos ( $\bar{x} = 84,25$ ;  $\pm 17,40$ ). Contudo, a análise estatística não demonstrou diferenças significativas, conforme ilustrado na FIGURA 1.

Fonte: Os autores.

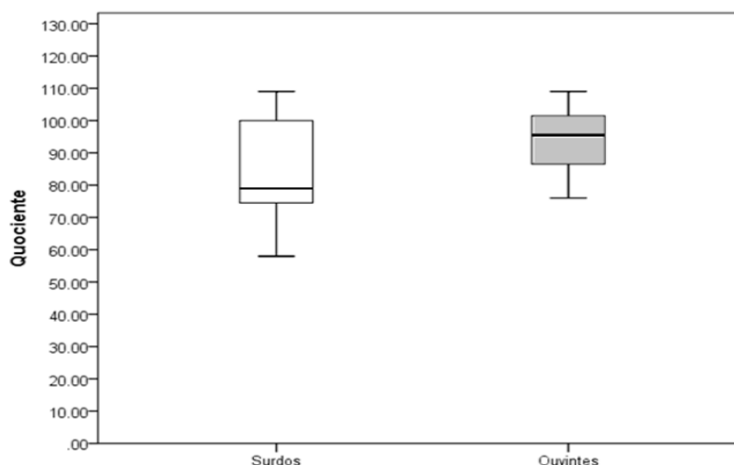


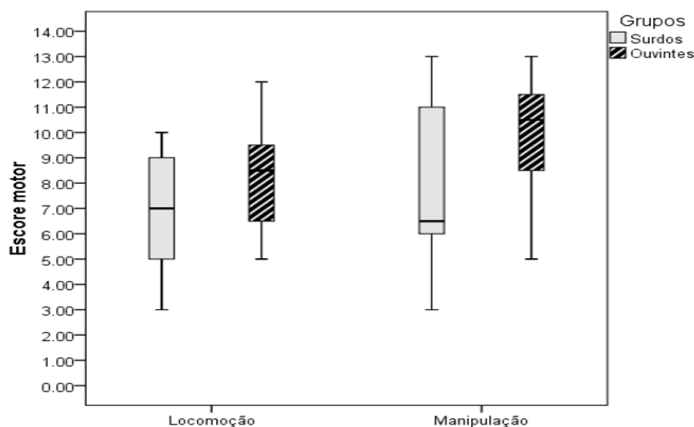
FIGURA 1 - Quociente motor geral dos grupos de Surdos e ouvintes.

Os resultados descritivos indicaram que a maior parte das crianças Surdas (50%) foram classificadas com desempenho motor pobre, seguido de desempenho motor médio (37%) e desempenho motor muito pobre (13%). Já o grupo de ouvintes, apresentou a maior parte das crianças classificadas com desempenho motor médio (67%), seguido desempenho motor abaixo da

média (25%) e desempenho motor muito pobre (8%).

Em relação as classes de habilidades, o grupo de ouvintes também apresentou uma média do desempenho ligeiramente maior (locomução  $\bar{x} = 8,16$ ;  $\pm 2,03$ ; manipulação  $\bar{x} = 9,91$ ;  $\pm 2,31$ ) quando comparado ao grupo de Surdos (locomução  $\bar{x} = 6,87$ ;  $\pm 2,41$ ; manipulação  $\bar{x} = 7,87$ ;  $\pm 3,56$ ), porém, não foram

encontradas diferenças entre os grupos. A FIGURA 2 apresenta os resultados por classes de habilidades.



Fonte: Os autores.

FIGURA 2 - Escore das habilidades de locomoção e manipulação dos grupos de Surdos e ouvintes.

Sobre a autopercepção de competência, apenas o grupo de ouvintes indicou média autopercepção da aceitação materna, todos as outras subáreas apresentaram alta percepção, para os dois grupos. A análise estatística demonstrou diferenças significativas somente entre a percepção de

competência motora, sendo que o grupo de Surdos demonstrou uma autopercepção maior desta subárea quando comparado aos ouvintes (TABELA 2). Entre as variáveis de autopercepção e desempenho motor não foi observada correlação significativa, conforme demonstra a TABELA 3.

TABELA 2 - Média, desvio padrão, mediana e intervalo interquartil da autopercepção geral e das subáreas da Escala de autopercepção de competência.

	Competência cognitiva		Competência motora		Aceitação dos pares		Aceitação materna		Autopercepção total	
	$\bar{x}$	dp	Med	IQ	Med	IQ	$\bar{x}$	dp	$\bar{x}$	dp
<b>Ouvintes</b>	3,35	0,53	3,20*	1,03	3,50	0,60	2,59	0,84	3,15	0,44
<b>Surdos</b>	3,48	0,41	3,80*	0,73	3,45	0,98	3,22	0,68	3,47	0,32

Med=mediana;  
 $\bar{x}$ = média;  
 dp= desvio padrão;  
 IQ= intervalo interquartil;  
 \* p=0,016;  
 U=17.000  
 Fonte: Os autores.

TABELA 3 - Correlações entre o desempenho motor, as subáreas da Escala de autopercepção e a autopercepção de competência total.

		Escore locomoção		Escore manipulação		Quociente	
		Ouvintes	Surdos	Ouvintes	Surdos	Ouvintes	Surdos
<b>Competência cognitiva</b>	r	,260	-,384	-,048	-,516	,126	-,311
	p	,414	,344	,882	,191	,696	,454
<b>Competência motora</b>	$\rho$	-,135	,599	-,259	,297	-,263	,630
	p	,676	,117	,417	,475	,408	,094
<b>Aceitação dos pares</b>	$\rho$	,506	-,277	,367	-,287	,567	-,249
	p	,093	,507	,240	,491	,054	,553
<b>Aceitação materna</b>	r	,282	-,445	,177	-,475	,296	-,398
	p	,375	,269	,583	,234	,350	,329
<b>Autopercepção total</b>	r	,304	-,206	,104	-,356	,259	-,144
	p	,337	,624	,748	,387	,416	,734

r=correlação de Pearson;  
 $\rho$ =correlação de Spearman (rho);  
 p=valor da probabilidade.  
 Fonte: Os autores.

## Discussão

Os objetivos deste estudo foram investigar o nível de desempenho motor e autopercepção de crianças Surdas e ouvintes e verificar a relação entre essas variáveis. Sobre o desempenho motor, o estudo realizado por DUMMER, HAUBENSTRICKER E STEWART<sup>20</sup> não encontrou diferenças no desempenho motor de crianças surdas e ouvintes avaliadas por meio do TGMD, corroborando com os resultados desta pesquisa. Uma explicação para a ausência desta diferença é o fato das crianças Surdas deste estudo frequentarem uma escola de atendimento especializado, caracterizando um grupo que recebe atendimento diferenciado garantindo a identidade dessas crianças. Quando crianças Surdas realizam intervenções, recebem instruções e tem oportunidades, elas podem apresentar desempenho típico para a idade<sup>3,20</sup>. Desta forma, acredita-se que um atendimento que garanta oportunidades e compreenda a identidade das crianças Surdas pode favorecer o desempenho motor das mesmas.

A revisão sistemática realizada por GUEDES E CAVALCANTE NETO<sup>3</sup> apontou que os cinco estudos revisados com crianças com deficiência auditiva indicaram comprometimento no desempenho motor, dos quais três apontaram que as crianças apresentaram dificuldades em tarefas com demanda de equilíbrio quando avaliadas com o teste KTK (Körperkoordinations Test für Kinder). Contudo, não há clareza sobre as características dessas crianças, uma vez que a deficiência auditiva pode se manifestar de diferentes maneiras.

Sobre a autopercepção de competência, acreditava-se que as crianças com Surdez apresentariam baixa autopercepção devido às restrições individuais, como os resultados encontrados no estudo de WARNER-CZYZ ET AL.<sup>4</sup>, também com crianças Surdas. Ainda, muitos estudos demonstraram que crianças de diferentes populações apresentaram baixa autopercepção ou autoconceito<sup>21,22,23</sup>. O estudo de SHIELDS ET AL.<sup>22</sup> com crianças com paralisia cerebral demonstrou que essas crianças apresentaram percepção inferior em autopercepção de competência acadêmica, competência atlética e aceitação social quando comparadas às crianças com desenvolvimento típico.

Contudo, os resultados do presente estudo indicaram que as crianças com Surdez, além de não apresentarem autopercepção inferior aos seus pares ouvintes, demonstraram maior autopercepção de competência motora ( $U=17,000$ ;  $p=0,016$ ), o que se contrapõe aos resultados encontrados em outros estudos e com outras populações. Sabe-se que diferentes mediadores externos podem modificar a percepção dos indivíduos<sup>8</sup>. Sendo assim, pode ser que o fato dessas crianças estudarem em uma escola de atendimento especializado e possuírem uma socialização com pares, garantindo a identidade do grupo, pode estar interferindo positivamente na percepção desses sujeitos.

Outra hipótese que deve ser mais explorada em estudos futuros é se as crianças Surdas não estariam superestimando seu desempenho. Ao superestimar seu desempenho, a criança pode criar expectativas não realistas, levando-a ao fracasso no processo e no resultado<sup>8,14,24</sup>, como observado nos baixos resultados descritivos do teste de desempenho motor.

Por fim, apesar de alguns estudos apontarem que há correlação entre o desempenho motor e a autopercepção de competência motora de crianças<sup>14,15,25</sup>, os resultados aqui encontrados não apresentaram correlação entre tais variáveis, quer no grupo de crianças Surdas ou no grupo de ouvintes. Em relação a esse resultado, supõe-se que o baixo número de crianças participantes possa ter interferido nessa análise, o que indica a necessidade de que outros estudos sejam realizados, uma vez que a literatura ainda não demonstra consenso neste aspecto.

Ressalta-se a necessidade de mais estudos que busquem compreender melhor as relações entre o desempenho motor e da autopercepção de competência de crianças, principalmente de populações com características específicas. De posse desses conhecimentos, o professor de Educação Física poderá ter um papel decisivo para potencializar o desempenho das crianças, além de encorajá-las a realizar diferentes tarefas. Estudos dessa natureza podem contribuir tanto para a atuação desses profissionais em ambientes escolares, quanto para o desenvolvimento dos estudantes Surdos.

## Conclusão

Com base nos resultados encontrados, pode-se concluir que as crianças Surdas que participaram deste estudo, apresentam desempenho motor e autopercepção semelhantes a seus pares ouvintes. É importante ressaltar que as crianças que participaram deste estudo, frequentavam uma escola especial. Desta forma, é necessário compreender se o atendimento diferenciado oferecido nesse ambiente pode favorecer o desenvolvimento dessas crianças.

Dentre as limitações deste estudo, os testes utilizados não são validados para a população Surda e um número maior de participantes possibilitaria a generalização de tais resultados. Assim, sugere-se mais estudos que investiguem o desenvolvimento motor de crianças com tais características e a sua relação com outros constructos do desenvolvimento, como é o caso da autopercepção de competência.

## Abstract

Relationship between motor performance and self-perception of competence of deaf children.

The objectives of this study were to investigate the level of motor performance and self-perception of Deaf and hearing children and to verify the relationship between these variables. 20 participated in the study, divided into two groups: hearing (n=12) and deaf (n=8). To assess the children's motor performance, the Gross Motor Development Test – second edition (TGMD-2) was used. To assess the self-perception of competence, the scale of competence and social acceptance for children was applied. The analysis was performed using parametric tests when the data were normal and non-parametric tests when the standards were not accepted. A significance level of  $p < 0.05$  was adopted. The perceived results are significant between the self-perception of motor competence, as Deaf compared, being better than the perception of this construction to the hearing. The other self-perception subscales and motor performance are not visible between the groups. Relationships between variables were not verified for any of the groups. These results were conceived as Deaf children participating in motor performance and self-perception similar to their hearing peers. In addition, self-perception will not be a factor related to the motor performance of the children in this study.

KEYWORDS: Physical Education; Motor skills; Deafness; Self perception.

## Referências

1. Manoel EJ. Desenvolvimento motor: implicações para educação física escolar I. *Rev Paulista Educ Fís.* 1994;8(1):82-97.
2. Pacheco J, Alves ML, Duarte E. A formação inicial de professores de educação física acerca da inclusão. *Rev Bras Educ Fís Esporte.* 2017;31(3).
3. Guedes MS, Cavalcante Neto JL. Avaliação da coordenação motora em crianças e adolescentes com deficiência auditiva: uma revisão sistemática de estudos brasileiros. *Rev Faculdade Educ Fís UNICAMP.* 2015;13(3):114-130.
4. Almeida ACPG. Atividade física e deficiência auditiva. In: Teixeira L, Vanícola MC, Gorgatti MG. *Atividade física adaptada e saúde: da teoria à prática.* São Paulo: Phorte; 2008.
5. Warner-Czyz AD, Loy BA, Evans C, Wetsel A, Tobey EA. Self-esteem in children and adolescents with hearing loss. *Trends Hearing.* 2015;19:1-12.
6. Bisol C, Sperb TM. Discursos sobre a surdez: deficiência, diferença, singularidade e construção de sentido. *Psicologia: Teoria e Pesquisa.* 2010;26(1):07-13.
7. Harter S. Developmental differences in the nature of self-representations: implications for the understanding, assessment, and treatment of maladaptive behavior. *Cogn Ther Res.* 1990;14(2):113-142.
8. Nobre GC, Valentini NC. Autopercepção de competência: conceito, mudança características na infância e diferenças

- entre gênero e faixas etárias. *J Phys Educ.* 2019;30:e3008.
9. Winterstein PJ. Motivação, educação física e esporte. *Rev Paulista Educ Fís.* 1992;1(6):53-61.
  10. Winterstein PJ. A Motivação para a atividade física e para o esporte. In: Rose Júnior D. Esporte e atividade física na infância e na adolescência: uma abordagem multidisciplinar. Porto Alegre: Artmed; 2002.
  11. Hirota VB, Schindler P, Villar V. Motivação em atletas universitárias do sexo feminino praticantes do futebol de campo: um estudo piloto. *Rev Mackenzie Educ Fís Esporte.* 2006;5(número especial):135-142.
  12. Harter S. Effectance motivation reconsidered. Toward a developmental model. *Human Development.* 1978;21:34-64.
  13. Harter S. A new self-report scale of intrinsic versus extrinsic orientation in the classroom: motivational and informational components. *Development Psychology.* 1982;17:300-3012.
  14. Costa RZF, Marques I, Santo DL, Medina-Papst J. Relationship between children's competence self-perception, academic performance and motor performance. *J Phys Educ.* 2019;30:e3034.
  15. Goodway JD, Rudisill ME. Perceived physical competence and actual motor skill competence of african american preschool children. *Adapt Phys Activ Q.* 1997;14(4):314-326.
  16. Ulrich D. The test of gross motor development. Austin: Prod-Ed; 2000.
  17. Valentini NC, Barbosa MLL, Cini GV, Pick RK, Spessato BC, Balbinotti MAA. Teste de desenvolvimento motor grosso: validade e consistência interna para uma população gaúcha. *Rev Bras Cineantropom Desenv Humano.* 2008;10(4):399-404.
  18. Harter S, Pike R. The pictorial scale of perceived competence and social acceptance for young children. University of Denver;1983.
  19. Harter S, Pike R. The pictorial scale of perceived competence and social acceptance for young children. *Child Development.* 1984;55(6):1969-1982.
  20. Dummer GM, Haubenstricker JL, Stewart DA. Motor skill performances of children who are deaf. *Adapt Phys Activ Q.* 1996;3(4):400-414.
  21. Andrade MMA, Santos CB, Araújo RCT. Percepção de competência, em situação de atividades diversificadas na perspectiva dos professores e de seus alunos com e sem deficiência. *Cad Bras Ter Ocup.* 2018;29(3):246-53.
  22. Renic MJ, Harter S. Impact of social comparisons on the developing self-perceptions of learning disabled students. *J Educ Psychol.* 1989;81(4):631-638.
  23. Shields N, Loy Y, Murdoch A, Taylor NE, Dodd KJ. Self-concept of children with cerebral palsy compared with that of children without impairment. *Dev Med Child Neurol.* 2007;49:350-354.
  24. Valentini NC. Percepções de competência e desenvolvimento motor de meninos e meninas: um estudo transversal. *Movimento.* 2002;8(2):51-62.
  25. Stodden DF, Goodway J, Langendorfer SJ, Robertson M, Rudisill ME, Garcia C. A developmental perspective on the role of motor skill competence in physical activity: an emergent relationship. *Quest.* 2008;60(2):290-306.

ENDEREÇO

Josiane Medina-Papst  
Universidade Estadual de Londrina  
Avenida Celso Garcia Cid, Pr 445 - Campus Universitário  
86057-970 - Londrina - PR- Brasil  
E-mail: josi\_medina@uel.br

Submetido: 26/04/2022  
Revisado: 06/06/2022  
Aceito: 25/08/2022