



## Identificação de sinais de riscos de Transtorno do Desenvolvimento da Coordenação (TDC) em crianças brasileiras de 5 a 15 anos

### Identification of risk signs of Developmental Coordination Disorder (DCD) in brazilian children aged 5 to 15 years

#### Autores

Nayara Souza Christine Souza <sup>1</sup>  
 Karina Santos Guedes de Sá <sup>1</sup>  
 Jessica Reis Buratti <sup>1</sup>  
 Juarez Luiz Abrão <sup>2</sup>  
 José Irineu Gorla <sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universidade Estadual de Campinas (Brasil)

<sup>2</sup> Universidade do Vale do Sapucaí (Brasil)

Autor de correspondência:  
 Nayara Souza Christine Souza  
 nayara\_christine@hotmail.com

#### Cómo citar en APA

Souza, N. S. C., Sá, K. S. G., Buratti, J. R., Abrão, J. L. & Gorla, J. I. (2025). Identificación de las señales de riesgo de Transtorno do Desenvolvimento da Coordenação (TDC) en niñas brasileñas de 5 a 15 años. *Retos*, 66, 297-303. Recuperado a partir de <https://recyt.fecyt.es/index.php/retos/article/view/102624>

#### Resumo

**Introdução:** Crianças com dificuldades motoras podem apresentar indicativo de sinais de riscos para o Transtorno do Desenvolvimento da Coordenação (TDC). O TDC implica em prejuízos motores e impactos nas atividades de vida diária, sendo fundamental o diagnóstico precoce  
**Objetivo:** Identificar a prevalência de sinais de risco para o TDC, em crianças de 5 a 15 anos de idade da cidade de Três Corações - Brasil.

**Metodologia:** Participaram do estudo 1.293 famílias, cujo os pais responderam as 15 questões presentes no Questionário de Transtorno do Desenvolvimento da Coordenação - DCDQ Brasil.  
**Resultados:** A prevalência de sinais de indicativo de TDC foi de 44,3%, em que não foram observadas diferenças significativas na presença de sinais de indicativo de TDC entre meninos e meninas, sendo observada maior concentração desses sinais em crianças com mais de 7 anos de idade. Além disso, foram observadas correlações positivas entre idade e as perguntas do DCDQ.

**Discussão:** No geral, os resultados encontrados aqui foram corroborados pela literatura internacional, único ponto destoante é que em nossos resultados não encontramos diferenças na prevalência de sinais de TDC entre meninos e meninas, enquanto que na literatura internacional existe uma prevalência maior em meninos.

**Conclusões:** Por meio do questionário DCDQ, tendo com base no DSM-V-TR, avaliamos diretamente o critério B, devido isso, não encontramos a prevalência de TDC, mas a prevalência de sinais de indicativo desse transtorno, contribuindo assim com o rastreio de possíveis sinais de risco para o TDC.

#### Palavras-chave

Transtorno do Neurodesenvolvimento; Transtorno do Desenvolvimento da Coordenação; Questionário DCDQ- Brasil; Prevalência.

#### Abstract

**Introduction:** Children with motor difficulties may exhibit signs of risk for Developmental Coordination Disorder (DCD). DCD involves motor impairments and impacts daily life activities, making early diagnosis essential.

**Objective:** To identify the prevalence of risk signs for DCD in children aged 5 to 15 years from the city of Três Corações, Brazil.

**Methodology:** The study included 1,293 families, whose parents answered the 15 questions present in the Developmental Coordination Disorder Questionnaire - DCDQ Brazil.

**Results:** The prevalence of indicative signs of DCD was 44.3%, with no significant differences in the presence of indicative signs of DCD between boys and girls. A higher concentration of these signs was observed in children over 7 years of age. Additionally, positive correlations were found between age and the questions in the DCDQ.

**Discussion:** Overall, the results found here were corroborated by international literature. The only differing point is that in our results we did not find differences in the prevalence of DCD signs between boys and girls, whereas international literature shows a higher prevalence in boys.

**Conclusions:** Using the DCDQ, based on the DSM-V-TR, we directly evaluated criterion B. Therefore, we did not find the prevalence of DCD, but the prevalence of indicative signs of this disorder, thus contributing to the screening of possible risk signs for DCD.

#### Keywords

Neurodevelopmental Disorder; Developmental Coordination Disorder; DCDQ-Brazil Questionnaire; Prevalence5.

## Introdução

O desenvolvimento infantil representa uma das etapas mais importantes na formação do indivíduo, pois é um processo de aprendizagem pelo qual as crianças adquirem e aprimoram as suas capacidades motoras, cognitivas e afetivas. Sob essa perspectiva, experiências motoras são fundamentais durante a infância, para a aquisição de um amplo repertório motor. Isso é essencial, pois bons níveis de desempenho coordenativo são necessários para a aquisição de habilidades que influenciam o desenvolvimento infantil (Salaj & Masnjak, 2022; Shi & Feng, 2022).

Porém, algumas crianças, em decorrência de diferentes fatores, apresentam atrasos na coordenação motora e na execução dos movimentos e existe uma condição específica relacionada a essas características, o Transtorno do Desenvolvimento da Coordenação – TDC, termo mais utilizado na literatura, e encontra-se entre os Transtornos do Neurodesenvolvimento, juntamente com o Transtorno do Espectro Autista, Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, entre outros.

O TDC é caracterizado pelo desempenho de habilidades motoras abaixo do esperado em relação aos seus pares da mesma idade, na ausência de qualquer distúrbio físico e neurológico. Crianças com TDC, devido à coordenação motora substancialmente inferior à esperada para a sua idade cronológica, tendem a ter dificuldades em realizar atividades que exigem mudanças constantes na posição do corpo, adaptação a mudanças no ambiente e equilíbrio. Como resultado, apresentam baixo interesse por atividades de lazer e desporto, pois esta população auto-percebe-se menos competente nas suas habilidades motoras, sendo menos propensa a envolver-se em quantidades adequadas de atividade física. (Gao et al., 2024; Mercê et al., 2023; Welsby et al., 2024).

Embora os sinais evidenciados sejam de ordem motora, as consequências deste transtorno vão além e impactam significativamente o desempenho das atividades diárias e escolares (Harrowell et al., 2018). Além disso, consequências emocionais e comportamentais são observadas, afetando a socialização e diminuindo a autoestima, o que leva a maiores taxas de problemas emocionais, ansiedade e depressão, características que podem persistir na adolescência e vida adulta (Engel-Yeger, 2020). Estima-se que a prevalência do TDC é de aproximadamente 5% na população geral, sendo que a prevalência é de 7% para meninos e 4% para meninas. Além disso, a prevalência varia entre regiões, sendo 4% na Ásia, 2% na Europa e 6% na América do Norte. Crianças prematuras e com baixo peso ao nascer apresentam uma prevalência maior, com 18% e 31%, respetivamente (Li et al., 2024).

No Brasil, a prevalência de TDC entre as regiões também não é homogênea. Esta heterogeneidade de prevalência e características pode estar relacionada com o facto de que atualmente não existe um padrão de avaliação motora para crianças com TDC, que auxilie no diagnóstico clínico. A padronização de testes e procedimentos pode facilitar a avaliação e auxiliar a caracterização de riscos motores. Nesse sentido, o objetivo deste estudo foi identificar a prevalência de sinais de risco para o Transtorno do Desenvolvimento da Coordenação - TDC, em crianças de 5 a 15 anos de idade da cidade de Três Corações - Brasil.

## Método

### *Caracterização do estudo*

Trata-se de um estudo de caráter exploratório e descritivo, com abordagem quantitativa dos dados. O estudo foi previamente aprovado pelo Comité de Ética e Pesquisas (CEP) da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP) com parecer registado pelo CAAE: 99789818.0.0000.5404, pelo número do parecer: 4.320.300. Os responsáveis pelos participantes preencheram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) de acordo com os princípios éticos da Declaração de Helsinki.

### *Participantes*

Após a assinatura do TCLE, inicialmente a pesquisa contou com 1.364 pais ou responsáveis, porém, devido à idade selecionada para o estudo (de 5 a 15 anos) foram consideradas apenas as respostas de 1.293 famílias. Do total de crianças, 678 eram meninas e 686 eram meninos, crianças oriundas de escolas públicas da cidade de Três Corações - Brasil com idade média de 8,23 anos ( $\pm$  3,44 anos).



A amostra foi recrutada por conveniência, selecionada de forma aleatória nas escolas participantes do estudo. Os critérios de inclusão considerados foram: intenção dos escolares para participação voluntária; faixa etária estabelecida (5 a 15 anos); autorização dos pais ou responsáveis por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido; crianças sem diagnóstico clínico ou sinais evidentes de lesão neurológica ou deficiência intelectual. Todas as crianças que apresentaram algum aspeto contrário à inclusão foram excluídas da amostra.

### **Procedimento**

Os pais ou responsáveis foram contactados pelos pesquisadores através das escolas em que a pesquisa estava sendo realizada e após aceite formal em participar da pesquisa, foi enviado de forma eletrônica o questionário DCDQ – Brasil, em um formulário do Google Forms. Após as respostas, todos os dados foram armazenados em planilhas de Excel.

### **Instrumento**

Utilizou-se o Developmental Coordination Disorder Questionnaire Brasil/DCDQ, desenvolvido no Canadá (Wilson et al., 2000) e traduzido e adaptado para a Língua Portuguesa (Brasil) (Prado et al., 2009), tendo como objetivo detectar sinais do Transtorno do Desenvolvimento da Coordenação. O questionário é composto por 15 itens, divididos em três grupos: controlo motor, coordenação geral e motricidade fina/escrita.

O questionário é destinado aos pais ou responsáveis, apresentando a percepção destes em relação às dificuldades de coordenação motora da criança. É considerado um teste de triagem ou rastreamento de fácil utilização, rápida aplicação e com um baixo custo, o que torna o instrumento acessível para investigadores brasileiros na identificação de crianças com indícios de TDC (Sarraf et al., 2018).

Os 15 itens que compõem o questionário são pontuados numa escala Likert de cinco pontos, na qual os pais comparam a coordenação motora da criança nas tarefas com a de outras da mesma idade. Na faixa etária de 5 anos 0 meses a 7 anos 11 meses, crianças com pontuação entre 15 e 46 têm indicação ou suspeita de TDC. Com 8 anos 0 meses a 9 anos 11 meses, crianças com pontuação de 15 a 55 têm indicação ou suspeita de TDC, e na faixa etária de 10 anos 0 meses a 15 anos, adolescentes com pontuação de 15 a 57 têm ou são suspeitos de ter TDC.

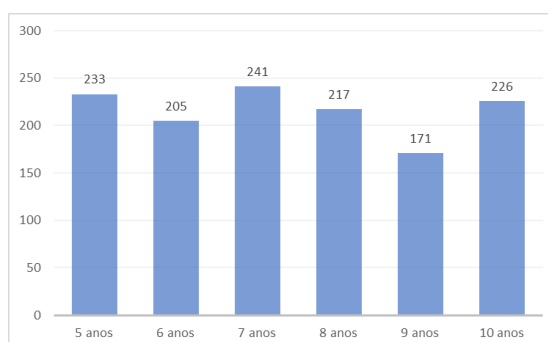
### **Análise de dados**

Todos os dados oriundos do questionário foram tabulados numa folha de cálculo do Excel e em seguida esses dados foram analisados através do software Rstudio. A estatística descritiva foi realizada por meio de média e desvio padrão, visando caracterizar a amostra. O teste de Shapiro-Wilk foi utilizado para avaliar a normalidade dos dados e correlações entre as variáveis foram realizadas. O valor de significância adotado foi de  $p = 0,05$ .

## **Resultados**

Ao considerar os dados gerais obtivemos um total de 1.293 pais ou responsáveis que responderam ao questionário do DCDQ, as crianças a que se referia as respostas tinham idade média de 8,23 anos ( $\pm 3,44$  anos). Quanto à amostra da pesquisa por idade, podemos observar na figura 1 que houve uma concentração de participantes de 7 anos de idade.

Figura 1. Caracterização da amostra quanto à idade.



Fonte: Os autores.

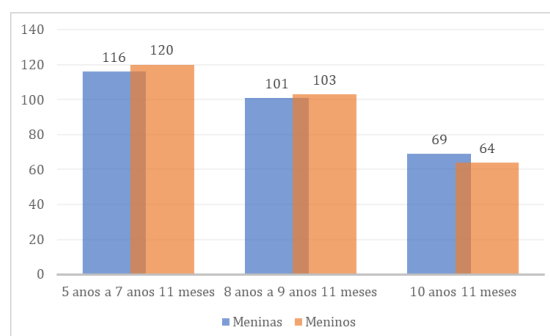
O DCDQ-BR classifica a criança como "Indicativo ou Suspeita de TDC" ou "Provavelmente não é TDC" de acordo com a pontuação final obtida no questionário e de acordo com cada faixa etária, conforme a percepção de 1.293 pais, 573 crianças apresentam indicativo ou suspeita de TDC. Desses 573 indivíduos com indicativo ou suspeita, a taxa de incidência de sinais de indicativo de TDC na cidade de Três Corações/MG foi de 0,44, o que representa uma prevalência de 44,3%, (Tabela 1).

Tabela 1. Caracterização dos participantes quanto ao Indicativo.

Idade	Indicativo de TDC	%
5 anos	92	39%
6 anos	76	37%
7 anos	68	28%
8 anos	112	52%
9 anos	92	54%
10 anos	133	59%
Total	573	44,3%

Dos 573 questionários analisados a figura 2 apresenta a distribuição das crianças que apresentaram o indicativo de TDC de acordo com o sexo, meninas (n=286) e meninos (n= 287), sendo as diferenças não significativas ( $p = 0,49$ ) entre o sexo.

Figura 2. Caracterização dos participantes quanto ao sexo.



Fonte: Os autores.

Foram observadas correlações positivas entre idade e as perguntas do DCDQ, quanto maior a idade, mais próximo da resposta "Extremamente parecido com sua criança". De maneira geral a maioria das correlações foram moderadas, embora a questão 0.9 indica uma correlação muito forte, a 0.5 a 0.7 correlação moderada. 0.3 a 0.5 correlação fraca (tabela 2).

Tabela 2. Correlação entre a idade e perguntas do DCDQ

Pergunta DCDQ	r	p-value
1	0.5768273	0.00
2	0.5498059	0.00
3	0.5192593	0.00
4	0.5645269	0.00
5	0.5578919	0.00
6	0.5542674	0.00
7	0.5583754	0.00
8	0.5298353	0.00
9	0.48814	0.00
10	0.4918983	0.00
11	0.4435477	0.00
12	0.5274669	0.00
13	0.5248057	0.00
14	0.507119	0.00
15	0.4573657	0.00

## Discussão

O objetivo desse estudo foi identificar a prevalência de sinais de risco para o Transtorno do Desenvolvimento da Coordenação- TDC, em crianças de 5 a 15 anos de idade da cidade de Três Corações/MG. No total, 44,3% das crianças foram identificadas com sinais de TDC pelo DCDQ, corroborando com estudos nacionais que utilizaram apenas as respostas dos pais pelo DCDQ, na região Nordeste identificou uma prevalência de 47,2% em uma amostra de 535 crianças (Franca et al., 2015), na região Sudeste evidenciou uma prevalência de 30% no total de 130 crianças (Barba et al., 2017), outro estudo na região do Nordeste no estado da Bahia, evidenciou-se uma prevalência de 48,3% de sinais de TDC em 89 crianças (Brito et al., 2020).

Essas prevalências elevadas são notáveis e podem ser atribuídas à consideração dos critérios de identificação utilizados, é crucial destacar que não seguir todos os critérios de diagnóstico tende a aumentar os valores de prevalência, assim é de extrema importância a realização de uma avaliação mais minuciosa dessas crianças com testes de desempenho motor, conforme indicado no DSM-V para confirmar quantas dessas crianças são de fato TDC.

No entanto, é importante ressaltar que o DCDQ é uma ferramenta fundamental para identificar crianças que podem estar em situação de risco de apresentar alterações na coordenação motora, sendo que essas dificuldades têm consequências significativas nas atividades de vidas diárias, no desempenho acadêmico, participação em atividades esportivas e de lazer (Gao et al., 2024; Harrowell et al., 2018; Mercê et al., 2023; Welsby et al., 2024).

Estudos mostram diferentes prevalências do transtorno em relação idade, observou-se a partir do relato dos pais, que conforme aumenta a idade das crianças a frequência de risco para TDC tende de aumentar, com 59% de maior incidência de caso de possível TDC de meninos e meninas na faixa etária de 10 anos de idade. Considerando a fase de desenvolvimento motor, o modelo de ampuheta proposto por, é importante notar que essas crianças encontram-se na fase de habilidades motoras especializadas, onde o movimento se torna uma ferramenta aplicada a uma série de atividades motoras complexas que serão incorporadas em sua vida diária, brincadeiras e atividades esportivas (Gallahue et al., 2013).

Nesse sentido, durante a fase motora fundamental, em específico no período da infância na escolarização, que ocorre um aumento nos padrões básicos de movimento relacionados à locomoção, manipulação e estabilização, como correr, saltar, arremessar, receber, rebater, rolar, quicar, equilíbrio monopodal (Gallahue et al., 2013), esse progresso permite que a criança adquira um amplo controle sobre seu corpo em diversas atividades.

Prevalência de sinais de TDC também foi encontrada em crianças com mais de 8 anos (52%), em comparação com uma prevalência de 39%, 37% e 28%, em crianças de 5, 6 e 7 anos respectivamente. Essa diferença pode ser atribuída à dificuldade em diagnosticar o TDC em crianças menores. Devido isso, recomenda-se diagnóstico de TDC acima dos cinco anos de idade, pelo fato de existir variações na aprendizagem de muitas habilidades motoras nessa fase.

Outro fator indicado pelos estudos é a prevalência desse transtorno em relação ao sexo das crianças, em nosso estudo, constatamos que não houve diferença significativa entre meninos e meninas ( $p= 0,49$ ) no indicativo de TDC, corroborando com nossos resultados Santos e Ferracioli (2020) em uma amostra de 423 crianças avaliadas pelo Movement Assessment Battery for Children (MABC-2), apontam que não existem discrepâncias relevantes na prevalência do TDC entre os sexos (Santos & Ferracioli, 2020).

Embora, esses resultados contrariam estimativas mundiais de maior prevalência de desordens em meninos, numa proporção de 3:2 meninos para cada menina, outros autores também evidenciaram que em 380 escolares os meninos apresentaram maior número de casos de TDC do que as meninas, uma relação de quase 4:1 (Miranda et al., 2011). Assim como em uma amostra de 83 crianças os meninos apresentaram prevalência superior para o risco/dificuldade motora em relação às meninas (Capistrano et al., 2015). No entanto outro autor identificou que a prevalência das meninas (17,5%) superou ligeiramente o de meninos (15,9%) (Silva, 2015), assim como em uma amostra composta por 1.587 crianças da região Sul do Brasil, demonstrou maior prevalência de TDC no grupo de meninas (Valentini et al., 2012).

Esses resultados, em sua totalidade, enfatizam a característica de heterogeneidade do transtorno em discussão. Assim, os achados deste estudo contribuem na identificação de possíveis sinais de TDC, e



ênfatisam a importância da detecção precoce do transtorno, possibilitando oferecer auxílio na elaboração de estratégias de intervenção que tenham como finalidade atuar nos aspectos deficitários, potencializar o desenvolvimento de novas habilidades, e que possam minimizar os prejuízos primários e secundários dessa população.

## Conclusões

O presente estudo encontrou uma prevalência de 44,3% de crianças com sinais de provável Transtorno do Desenvolvimento da Coordenação (TDC), por meio do questionário DCDQ. Tendo com base no DSM-V-TR, avaliamos diretamente o critério B, devido isso, não encontramos a prevalência de TDC, mas a prevalência de sinais de indicativo desse transtorno, contribuindo assim com o rastreio de possíveis sinais de risco para o TDC.

## Financiamento

Esta pesquisa foi financiada em parte pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior -Brasil (CAPES).

## Referencias

- Barba, P. C. de S. D., Luiz, E. M., Pinheiro, R. C., & Lourenço, G. F. (2017). Prevalence of Developmental Coordination Disorder signs in children 5 to 14 years in São Carlos. *Motricidade*, 13(3), Artigo 3. <https://doi.org/10.6063/motricidade.10058>
- Brito, R., Lima, U., & Neto, J. (2020). Centro Esportivo Virtual | CEV | Sinais Indicativos de Transtorno do Desenvolvimento da Coordenação em Escolares: Há Diferenças Entre Meninos e Meninas? <https://cev.org.br/biblioteca/sinais-indicativos-de-transtorno-do-desenvolvimento-da-coordenacao-em-escolares-ha-diferencas-entre-meninos-e-meninas/>
- Capistrano, R., Alexandre, J. M., & Beltrame, T. S. (2015). Indicadores de saúde em escolares com e sem Transtorno do Desenvolvimento da Coordenação – TDC/Health status indicators in schoolchildren with and without Developmental Coordination Disorder – DCD. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 23(4), Artigo 4. <https://doi.org/10.4322/0104-4931.ctoA00601>
- Engel-Yeger, B. (2020). The role of poor motor coordination in predicting adults' health related quality of life. *Research in Developmental Disabilities*, 103, 103686. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2020.103686>
- Franca, A., Matias, R., Real, M., Vale, A., Pacheco, M., Clase, J., Agostini, O., & Araujo, C. (2015). Motor coordination and attentional problems in school-aged children in a low-income population from northeastern Brazil in "11th International Conference on Developmental Coordination Disorder (DCD11)". *Journal of Comorbidity*, 5(Suppl Iss), 32–109. <https://doi.org/10.15256/joc.2015.5.52>
- Gallahue, D., Ozmun, J. C., Goodway, J. D., Sales, D. R. de, & Petersen, R. D. S. (2013). *Compreendendo o Desenvolvimento Motor: Bebês, Crianças, Adolescentes e Adultos* (7a edição). AMGH.
- Gao, J., Song, W., Zhong, Y., Huang, D., Wang, J., Zhang, A., & Ke, X. (2024). Children with developmental coordination disorders: A review of approaches to assessment and intervention. *Frontiers in Neurology*, 15, 1359955. <https://doi.org/10.3389/fneur.2024.1359955>
- Harrowell, I., Hollén, L., Lingam, R., & Emond, A. (2018). The impact of developmental coordination disorder on educational achievement in secondary school. *Research in Developmental Disabilities*, 72, 13–22. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2017.10.014>
- Li, H., Ke, X., Huang, D., Xu, X., Tian, H., Gao, J., Jiang, C., & Song, W. (2024). The prevalence of developmental coordination disorder in children: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Pediatrics*, 12. <https://doi.org/10.3389/fped.2024.1387406>
- Mercê, C., Cordeiro, J., Romão, C., Branco, M., & Catela, D. (2023). Déficits no Comportamento de Atividade Física em Crianças com Transtorno do Desenvolvimento da Coordenação: Revisão Sistemática. *Retos*, 47, 292–301. <https://doi.org/10.47197/retos.v47.94946>



- Miranda, T. B., Beltrame, T. S., & Cardoso, F. L. (2011). Desempenho motor e estado nutricional de escolares com e sem transtorno do desenvolvimento da coordenação. *Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano*, 13, 59–66. <https://doi.org/10.5007/1980-0037.2011v13n1p59>
- Prado, M. S. S., Magalhães, L. C., & Wilson, B. N. (2009). Cross-cultural adaptation of the Developmental Coordination Disorder Questionnaire for Brazilian children. *Brazilian Journal of Physical Therapy*, 13, 236–243. <https://doi.org/10.1590/S1413-35552009005000024>
- Salaj, S., & Masnjak, M. (2022). Correlation of Motor Competence and Social-Emotional Wellbeing in Preschool Children. *Frontiers in Psychology*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.846520>
- Santos, L. R. V. dos, & Ferracioli, M. de C. (2020). Prevalência de crianças identificadas com dificuldades motoras. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 28, 525–538. <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO1847>
- Sarraf, T. da F. de S., Martinez, C. M. S., & Santos, J. L. F. (2018). Specificity and sensitivity of the DCDQ for children aged 8 to 10 years in Brazil. *Revista de Terapia Ocupacional Da Universidade de São Paulo*, 29(2), Artigo 2. <https://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v29i2p135-143>
- Shi, P., & Feng, X. (2022). Motor skills and cognitive benefits in children and adolescents: Relationship, mechanism and perspectives. *Frontiers in Psychology*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.1017825>
- Silva, A. F. R. (2015). Prevalência do transtorno do desenvolvimento da coordenação em crianças de 7 anos de idade matriculadas em escolas públicas do município de Itirapina-SP. <https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/6906>
- Valentini, N. C., Coutinho, M. T. C., Pansera, S. M., Santos, V. A. P. dos, Vieira, J. L. L., Ramalho, M. H., & Oliveira, M. A. de. (2012). Prevalência de déficits motores e desordem coordenativa desenvolvimental em crianças da região Sul do Brasil. *Revista Paulista de Pediatria*, 30, 377–384. <https://doi.org/10.1590/S0103-05822012000300011>
- Welsby, E., Hordacre, B., Hobbs, D., Bouckley, J., Ward, E., & Hillier, S. (2024). Evaluating the influence of feedback on motor skill learning and motor performance for children with developmental coordination disorder: A systematic review. *Frontiers in Pediatrics*, 12, 1327445. <https://doi.org/10.3389/fped.2024.1327445>
- Wilson, B. N., Kaplan, B. J., Crawford, S. G., Campbell, A., & Dewey, D. (2000). Reliability and validity of a parent questionnaire on childhood motor skills. *The American Journal of Occupational Therapy: Official Publication of the American Occupational Therapy Association*, 54(5), 484–493. <https://doi.org/10.5014/ajot.54.5.484>

### Datos de los/as autores/as y traductor/a:

Nayara Souza Christine Souza	<a href="mailto:nayara_christine@hotmail.com">nayara_christine@hotmail.com</a>	Autor/a
Karina Santos Guedes de Sá	<a href="mailto:Karina-sa@outlook.com">Karina-sa@outlook.com</a>	Autor/a
Jessica Reis Buratti	<a href="mailto:jerburatti@gmail.com">jerburatti@gmail.com</a>	Autor/a
Juarez Luiz Abrão	<a href="mailto:juarez.abrao@gmail.com">juarez.abrao@gmail.com</a>	Autor/a
José Irineu Gorla	<a href="mailto:gorla@fef.unicamp.br">gorla@fef.unicamp.br</a>	Autor/a