

INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO

Estudo Centrado em Testes Utilizados no
Mestrado em Actividade Física Adaptada

Diana Micael Laneiro

Porto, 2008



INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO

Estudo Centrado em Testes Utilizados no Mestrado em Actividade Física Adaptada

Monografia, realizada no âmbito da disciplina de Seminário do 5º ano, da Licenciatura em Desporto e Educação Física, na área de Reeducação e Reabilitação da Faculdade de Desporto da Universidade do Porto.

Orientador: Professora Doutora Maria Adília Silva

Co – Orientador: Professora Doutora Kátia Euclides Borges

Diana Micael Laneiro

Porto, 2008

Laneiro, D. (2008). *Instrumentos de Avaliação. Estudo Centrado em Testes Utilizados no Mestrado em Actividade Física Adaptada*. Porto: D. Laneiro. Dissertação de Licenciatura apresentada à Faculdade de Desporto da Universidade do Porto.

Palavras - Chave: NECESSIDADES ESPECIAIS, ACTIVIDADE FÍSICA ADAPTADA, AVALIAÇÃO, INSTRUMENTOS, TESTES.

*Ao meu
Anjo da Guarda*

AGRADECIMENTOS

Partilhamos a convicção de que a realização de um trabalho desta natureza não seria possível sem a colaboração e o apoio de várias pessoas. Deste modo, gostaríamos de agradecer a todos aqueles que de uma forma, ou de outra, nos prestaram o seu contributo.

A Deus pela oportunidade e força por enfrentar mais um desafio.

À Professora Doutora Maria Adília Silva, por ter proposto e orientado este desafio aliciante, por toda a importância que teve na sua elaboração, bem como pelo constante apoio e disponibilidade prestada.

À Professora Doutora Kátia Borges, onde nas nossas reuniões, num tom cordial e simples, foi possível ouvir as suas recomendações e *feedbacks*. A sua participação tornou-se preciosa na elaboração deste estudo.

Aos meus pais e mana pelo apoio incondicional oferecido em todos os momentos da minha vida que, mesmo estando longe, me fazem sentir.

Ao Ricardo Rocha que tem uma alma maior que o Universo, e que tive a maior felicidade de o encontrar. Pelo apoio que dedicou em todas as etapas deste estudo, transmitindo força nos momentos de maior fraqueza. "Let it rain!".

Ao João Campos, à Diana Silva e à Carolina Malheiro que partilharam esta aventura connosco. Juntos, esta etapa de realização teve outro "sabor".

Às minhas queridas amigas que, embora longe, estão sempre presentes em todos os acontecimentos que me rodeiam, pela ajuda e força que transmitiram.

À Faculdade de Desporto da Universidade do Porto por todos os conhecimentos transmitidos. A todos os seus docentes, auxiliares, alunos e funcionários que me ajudaram a crescer em todos os aspectos ao longo de cinco anos.

Mais uma vez agradecemos a todas as pessoas atrás mencionadas e àquelas que não o foram, o contributo inequivocamente prestado, cada uma de sua forma muito especial, para a minha formação, não só como (futura) profissional de Desporto mas também como pessoa.

ÍNDICE GERAL

AGRADECIMENTOS	V
ÍNDICE GERAL	VII
ÍNDICE DE QUADROS	IX
RESUMO	XI
ABSTRACT	XIII
LISTA DE ABREVIATURAS	XV
I - INTRODUÇÃO	1
II - REVISÃO DA LITERATURA	5
2.1 - Necessidades Especiais	7
2.1.1 - Necessidades Educativas Especiais	9
2.2 - Actividade Física Adaptada	13
2.3 - Medidas e Avaliação	16
2.3.1 - Características fundamentais dos instrumentos de avaliação	22
2.4 - Avaliação da População com Necessidades Especiais	26
2.5 - Testes	33
2.5.1 - Testes standardizados para populações com necessidades especiais	38
III - OBJECTIVO	41

IV - MATERIAL E MÉTODOS	45
4.1 - Caracterização da amostra	47
4.2 - Procedimentos Metodológicos	49
4.3 - Procedimentos de Aplicação	51
4.4 - Procedimentos Estatísticos	51
V - APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS	53
5.1 - Frequência de utilização de cada Teste	55
5.2 - Domínio em que foram aplicados os Testes	57
5.3 - População do estudo	59
5.4 - Grelhas de diferentes itens	61
VI - DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	217
VII - CONCLUSÕES E SUGESTÕES	231
VIII - REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	235
ANEXO	I

ÍNDICE DE QUADROS

Quadro n° 1 - Testes Estandarizados para populações com Necessidades Especiais	39
Quadro n° 2 - Descrição da Amostra	47
Quadro n° 3 - Distribuição da Amostra por anos de realização	49
Quadro n° 4 - Itens de recolha de dados	50
Quadro n° 5 - Frequência de utilização dos Testes	55
Quadro n° 6 - Domínio de aplicação dos Testes	57
Quadro n° 7 - População do estudo	59
Quadro n° 8 - Apresentação dos Testes, por frequência de utilização e anos de realização da Dissertação.	62
Quadro n° 9 - Teste de Proficiência Motora de Bruininks Ozeretsky - versão reduzida; 1998, Cláudia Brito	66
Quadro n° 10 - Teste de Proficiência Motora de Bruininks Ozeretsky - versão reduzida; 1998, José Manuel Sá	73
Quadro n° 11 - Teste de Proficiência Motora de Bruininks Ozeretsky - versão reduzida; 2000, Maria Palma	80
Quadro n° 12 - Teste de Proficiência Motora de Bruininks Ozeretsky - versão reduzida; 2000, Agostinho Sousa	87
Quadro n° 13 - Testes do Eurofit; 2001, Giselly Coutinho	96
Quadro n° 14 - Testes do Eurofit; 2002, Maria Baptista	103
Quadro n° 15 - Testes do Eurofit; 2002, Liliana Rocha de Maia	108
Quadro n° 16 - Bateria Psicomotora; 1998, José Manuel Sá	116

Quadro nº 17 - Bateria Psicomotora; 2002, Maria Baptista	124
Quadro nº 18 - Teste de Bergès - Lezine (Teste de imitação de gestos); 1998, Maria Cerejeira	132
Quadro nº 19 - Teste Goodenough (Teste do Desenho da Figura Humana); 1998, Maria Cerejeira.	142
Quadro nº 20 - Teste Experimental de Representação Espacial do Corpo; 2002, Paula Simões	152
Quadro nº 21 - Teste de Percepção de Diferenças; 2002, Luís Gouveia	160
Quadro nº 22 - Teste do Flamingo - Testes do Eurofit; 2002, Natércia Rodrigues	166
Quadro nº 23 - Teste do Equilíbrio Dinâmico; 2002, Natércia Rodrigues	172
Quadro nº 24 - Teste de Reacção Simples e de Escolha; 2002, Natércia Rodrigues	178
Quadro nº 25 - Teste de Destreza Manual de Minnesota; 2005, Carla Fontes	184
Quadro nº 26 - Teste de Discriminação de Pesos; 2005, Carla Fontes	196
Quadro nº 27 - Teste de Atenção para a Deficiência Visual; 2006, Minerva Amorim	209

RESUMO

O reduzido número de estudos que avaliam a População com Necessidades Especiais, bem como a escassez de instrumentos de medição especificamente adaptados a estas populações, concretamente a utilização de Testes, enfatizam a necessidade de mais investigação nesta área de conhecimento. Assim, a presente Monografia teve como objectivo recolher, pesquisar e organizar os Testes de avaliação adaptados para a Língua Portuguesa, usados no Mestrado em Actividade Física Adaptada. Como amostra dispomos de 13 dissertações de Mestrado, desenvolvidas no âmbito da Actividade Física Adaptada, na Faculdade de Desporto da Universidade do Porto entre os anos de 1997 e 2007, onde foram utilizados Testes como instrumentos de avaliação. Perante tal amostra e objectivos, utilizamos como instrumento de recolha de dados uma grelha de diferentes itens adaptada de forma a garantir uma boa adequação aos objectivos a que nos propusemos, incluindo no tratamento dos dados somente uma análise descritiva. Tendo por base a análise e discussão dos resultados apresentados, foram retiradas as seguintes conclusões: i) O Teste mais utilizado foi o Teste de Proficiência Motora de Bruininks - Ozeretsky - versão reduzida; ii) O Domínio mais avaliado prende-se com as Habilidades Motoras; iii) Os estudos sobre Populações com Deficiência Visual e Populações com Dificuldades de Aprendizagem, através da utilização de Testes, aparecem em maior número; iv) Os Testes que se encontram adaptados e validados para a Língua Portuguesa são: o Teste de Percepção de Diferenças, o Teste de Proficiência Motora de Bruininks - Ozeretsky - versão reduzida, a Bateria Psicomotora e o Teste Experimental de Representação Espacial do Corpo; v) Nenhuma Dissertação refere a Fiabilidade do Teste original; vi) Nenhuma Dissertação refere a Fiabilidade do Teste utilizado no seu estudo.

Palavras - Chave: NECESSIDADES ESPECIAIS, ACTIVIDADE FÍSICA ADAPTADA, AVALIAÇÃO, INSTRUMENTOS, TESTES.

ABSTRACT

The low number of studies that evaluate the population with special needs, as well as the scarcity of specially adapted measurement instruments towards these populations, more precisely when using Tests, emphasize the need for further investigation in this area of knowledge. Therefore, this monograph had the main purpose to collect, investigate and organize the Tests of evaluation adapted to the Portuguese Language, used in the master's degree concerning adapted physical activity. Our sample was composed by thirteen master degree dissertations, developed under the theme of Adapted Physical Activity, at the Faculty of Sport of the Oporto University between 1997 and 2007, where there were used Tests as evaluation instruments. Facing this sample and objectives, to collect the data, we used a differentiated item grid as an instrument, in order to guarantee that the objectives we were studying were adequate, including the treatment of the data with single descriptive analysis. Considering the analysis and discussion of the presented results, we were able to achieve some conclusions: i) The Test that was used the most was Bruininks-Ozeretsky Test of Motor Proficiency - Short form; ii) The most assessed domain was related to Motor Abilities; iii) The studies concerning the populations with a Visual Handicap and populations with Learning Difficulties, through the tests that were used, appear in larger number; iv) The tests that are adapted and validated for the Portuguese Language are: The Test of the Perception of Differences, The Bruininks-Ozeretsky Test of Motor Proficiency - short version, Psychomotor Battery and the Experimental Test of the Spatial Representation of the Body; v) None of the dissertations refer the liability of the original test; vi) None of the dissertations refer the liability of the Test used in his study.

Key - Words: SPECIAL NEEDS, ADAPTED PHYSICAL ACTIVITY, ASSESMENT, INSTRUMENTS, TESTS.

LISTA DE ABREVIATURAS

APPACDM – Associação Portuguesa de Pais e Amigos do Cidadão
com Deficiência Mental

AF – Actividade Física

AFA – Actividade Física Adaptada

BPM – Bateria Psicomotora

DA – Dificuldades de Aprendizagem

NE – Necessidades Especiais

NEE – Necessidades Educativas Especiais

FADE-UP – Faculdade de Desporto da Universidade do Porto

QI – Coeficiente de Inteligência

TAPDV – Teste de Atenção para a Deficiência Visual

TC – Teste de Colocação

TDMM – Teste de Destreza Manual de Minnesota

TPMBO – Teste de Proficiência Motora de Bruininks -
Ozeretsky

TRE – Teste de Reacção de Escolha

TRS – Teste de Reacção Simples

I - INTRODUÇÃO

I.**INTRODUÇÃO**

A constante necessidade de em Educação Física e Desporto se realizar uma avaliação quer seja no início ou no fim leva a que os profissionais optem pelo melhor processo avaliativo que satisfaz os seus interesses.

Definida a população do estudo, as decisões são referentes às áreas que o investigador pretende avaliar (habilidades cognitivas, psicomotoras e afectivas) para estabelecer objectivos, e seleccionar instrumentos que traduzam Objectividade, Fiabilidade e Validade (Allen & Yen, 1979; Clarke, 1976; Miller, 1998).

As populações com Necessidades Especiais (NE) têm vindo a constituir-se como um alvo crescente de atenção e preocupação (e.g., Conferência Mundial de Educação Especial, - Salamanca, 1994). São reconhecidas as dificuldades de que se reveste a recolha de dados relativamente a este grupo.

É sobre os instrumentos de avaliação utilizados em populações com NE, que nos debruçamos neste trabalho.

Devido à escassez de instrumentos validados para a Língua Portuguesa, na perspectiva de organização de instrumentos avaliativos nesta área, este trabalho torna-se pertinente, pois o objectivo é precisamente o estabelecimento de uma forma fácil e organizada a sua procura e utilização, particularmente dos Testes, utilizados no Mestrado em Actividade Física Adaptada (AFA).

Pretendemos com este estudo dar um pequeno contributo a todos os profissionais que se confrontam com este processo.

Apresentamos de seguida os capítulos que compõem o nosso estudo.

Abre-se o primeiro capítulo (Introdução) que expõe as considerações gerais deste estudo, que apresenta os seus objectivos e a estrutura do trabalho.

No segundo capítulo encontramos a Revisão da Literatura com a contextualização epidemiológica da população considerada especial e a área da AFA. Abordando o processo de Avaliação no seu universo e a recolha dos dados através dos instrumentos de avaliação. De seguida apresentamos a importância e os problemas da mesma em pessoas com NE, particularmente a utilização dos Testes.

A partir dos problemas encontrados na Revisão da Literatura, expomos no terceiro capítulo o Objectivo a que nos propomos a atingir com o nosso estudo.

De seguida o quarto capítulo Material e Métodos, contém a caracterização e descrição da amostra, os procedimentos metodológicos, os procedimentos de aplicação e os procedimentos estatísticos empregues no estudo.

É no capítulo cinco que apresentamos os Resultados segundo uma organização lógica, decidida de acordo com a pertinência do estudo.

No capítulo 6, são discutidos os Resultados, seguindo a organização da apresentação dos resultados encontrados.

As Conclusões do trabalho e algumas Sugestões para futuras investigações neste âmbito surgem no capítulo sete.

Para finalizar, o capítulo oito, contém todas as Referências Bibliográficas em que esta dissertação se baseou.

II – REVISÃO DA LITERATURA

II.

REVISÃO DA LITERATURA

2.1

Necessidades Especiais

As populações com NE têm vindo a constituir-se como um alvo crescente de atenção e preocupação (e.g., Conferência Mundial de Educação Especial, - Salamanca, 1994).

O termo NE é ainda demasiado recente e nasceu no contexto educativo. Inicialmente era apenas referido para casos isolados, ou seja, o grupo das "populações especiais" era apenas conotado para indivíduos Portadores de Deficiência. Posteriormente permitiu identificar um vasto conjunto da população em todas as faixas etárias (Marques, 2000).

A forma como as pessoas são vistas, contribuiu para esta mudança, dependendo, no entanto, das características da Sociedade Ocidental (económicas, culturais e sociais) (Rodrigues, 2006).

Fonseca (1989, p.6) discorre que "na Sociedade actual temos cada vez mais de aprofundar valores e atitudes compatíveis com os direitos humanos e promover reflexões entusiásticas sobre o transcendente potencial humano das pessoas deficientes, até porque, em sentido lato, todos os seres humanos são portadores de limitações e dificuldades (...)".

A Organização Mundial de Saúde (1980) define NE como "qualquer perda ou alteração, temporária ou definitiva, de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica". Ou seja, nesta designação incluem-se os indivíduos portadores de uma qualquer deficiência, mas também abrange todos os indivíduos portadores de uma desvantagem que reduz as suas capacidades.

Esta opinião é partilhada por Sherrill (1997, cit. por Corredeira, 2008, p. 21) que acrescenta ao termo NE os indivíduos obesos, hipertensos, diabéticos, epiléticos e asmáticos, entre outras situações.

Para Dualibi (1989, cit. por Aidar, Souza, Raposo & Carneiro, 2007, p. 268), podem ser aqueles que apresentam as seguintes condições: gravidez, malformações ou má - formações congénitas, alterações comportamentais, alterações da comunicação, alterações físicas adquiridas e geriatria.

Segundo Marques (2000), também poderemos englobar neste grupo os toxicodependentes e os indivíduos colocados em situação de marginalidade social.

Uma declaração mais extensa provém de Marques e Castro (1999) que classificam o termo NE como abrangente, no sentido em que envolve as Necessidades Educativas Especiais (NEE), as deficiências e os indivíduos portadores de quaisquer lesões ou incapacidades, temporárias ou definitivas, que impliquem formas de intervenção especializada, no sentido de compatibilização comum, estilo e uma qualidade de vida ajustada.

Segundo estes autores, e tomando como referência a UNESCO (1994), podemos verificar que deste grupo fazem parte um número alargado de indivíduos que dadas as suas características muito próprias, diferem da norma, ao apresentarem limitações de natureza congénita ou adquirida podendo ser temporárias ou permanentes.

2.1.1

Necessidades Educativas Especiais

O termo NEE encontra-se inserido nas NE.

Este termo nasce da evolução de conceitos de cariz social ou educacional até então em decurso. Para (Correia, 1997), este novo conceito responde aos princípios de progressiva democratização da sociedade e de integração, processo que postula uma filosofia de igualdade de direitos no que diz respeito à não discriminação de características intelectuais, físicas, raça, religião para todas as crianças e adolescentes em idade escolar

Qualquer criança que apresente diferenças significativas entre a sua capacidade potencial e os resultados obtidos e, por esse motivo, necessite de receber apoios educativos especiais, é designada por criança com NEE (Pierangelo e Jacoby, 1996, cit. por Nielsen, 1999).

A Declaração de Salamanca constitui um dos marcos mais significativos na Educação Especial, ao referir que "são crianças e jovens cujas carências se relacionam com deficiências ou dificuldades escolares e, conseqüentemente, têm necessidades educativas especiais em determinado momento da sua escolaridade" (UNESCO, 1994, p. 6).

Correia (1997) divide este grupo em dois grandes grupos: NEE Permanentes e NEE Temporárias.

Em relação às NEE Temporárias define-as como aquelas que exigem modificações parciais do currículo escolar, adaptando-o às características do aluno em determinado momento do seu desenvolvimento. Estas geralmente podem manifestar-se como problemas ligeiros de leitura, escrita ou cálculo ou como problemas ligeiros, atrasos ou perturbações menos graves ao nível do desenvolvimento motor, perceptivo, linguístico ou sócio emocional.

Por NEE Permanentes entende aquelas que exigem adaptações generalizadas do currículo, adaptando-o às características do aluno e que se mantêm durante grande parte ou todo o seu percurso escolar. Neste grupo encontram-se os alunos cujas alterações significativas no seu desenvolvimento foram provocadas, na sua essência, por problemas orgânicos, funcionais e por défices socioculturais e económicos graves.

Assim, este tipo de necessidade abrange os indivíduos (Correia, 1997):

- Com atraso mental;
- Surda ou hipoacústica;
- Cega ou portadora de visão parcial ou reduzida;
- Com problemas motores;
- Com outros problemas de saúde (eg. asma; diabetes; toxicodependentes, epilepsia);
- Com problemas de linguagem e fala;
- Com perturbações emocionais;
- Com dificuldades de aprendizagem (DA);
- Com traumatismo craniano;
- Com autismo;
- Dotados e sobredotados.

De um modo sucinto, serão explanadas as diferentes categorias que preenchem este tipo de NEE.

Dentro do foro sensorial, encontramos os alunos cujas capacidades visuais ou auditivas estão afectadas.

No que diz respeito à Deficiência Visual, de acordo com Correia (1999) e Nielsen (1999), estes alunos apresentam uma sensibilidade auditiva muito baixa ou inexistente, quando determinada pelo nível médio de percepção de um estímulo visual. Aqui encontram-se duas categorias - os cegos e os amblíopes.

Para os autores, na categoria da Deficiência Auditiva, encontram-se os alunos cuja sensibilidade auditiva é muito baixa ou inexistente, quando determinada pelo nível médio de percepção de um estímulo sonoro. Neste grupo tem-se igualmente duas categorias - os surdos e os hipoacústicos.

As NEE de carácter intelectual englobam os alunos com Deficiência Mental, que lhes causam problemas cognitivos que se traduzem geralmente em problemas na aprendizagem, comportamento adaptativo e Aptidões Sociais (Correia, 1997). Tendo em conta a severidade da deficiência podemos considerá-la ligeira, moderada, severa ou profunda (Nielsen, 1999).

No que concerne às NEE de natureza processológica Correia (1997) refere que estas têm a ver principalmente com a recepção, organização e expressão da informação. Nesta categoria englobam-se os alunos com Dificuldades de Aprendizagem, cujas capacidades intelectuais (na média ou acima da média) não se coadunam com a sua realização escolar (abaixo da média numa ou mais áreas académicas).

Segundo o mesmo autor, o foro emocional diz respeito à problemática emocional ou comportamental que emana comportamentos desapropriados que causam a disrupção dos ambientes onde interagem (Correia, 1997).

As NEE relacionadas com as capacidades físicas dos alunos, que foram alteradas por qualquer problema de origem orgânica ou ambiental e que provocam incapacidades do tipo manual e/ou de mobilidade, são consideradas, por Correia (1997) como NEE de carácter motor. O autor defende que são alunos cuja capacidade motora é deficiente, mas cujas aptidões sensoriais, cognitivas e processo lógicas se mantêm intactas. A paralisia cerebral, a espinha bífida e distrofia muscular foram consideradas as categorias mais comuns neste âmbito. Todavia este termo abrange as amputações, poliomielite e acidentes que venham a afectar os movimentos de um indivíduo.

De acordo com o autor, a categoria, "outros problemas de saúde" refere-se àqueles problemas (e.g., diabetes, hemofilia, epilepsia, asma) que podem afectar a realização escolar.

Relativamente à categoria dos traumatismos cranianos, esta engloba os alunos que sofreram um dano cerebral provocado por uma força exterior que pode afectar a sua realização escolar e o seu ajuste social (Correia, 1997).

Segundo o mesmo autor, em relação aos alunos Autistas, estes caracterizam-se por manifestarem um problema neurológico que interfere com as suas capacidades de linguagem, imaginação e ajustamento social. Esta desordem manifesta-se nos três primeiros anos de vida.

A categoria da Multideficiência segundo o autor representa os alunos com problemas concomitantes causadores de problemas educacionais severos.

Os alunos com problemas de comunicação, para o autor, são aqueles que demonstram problemas de produção, emissão, recepção e compreensão de mensagens.

O mesmo autor define "Cegos-Surdos" como os alunos cuja problemática, visual e auditiva, provoca problemas educacionais graves.

Finalmente uma referência para os dotados e Sobredotados, que o autor designou para os alunos com capacidades intelectuais e de aprendizagem acima da média.

Corredeira (2008) sublinha o facto de persistirem algumas imprecisões no que se refere à identificação dos diferentes tipos de NEE, o que torna difícil a realização de estudos e se reflecte na planificação de programas em especial quando envolvem grupos de alunos onde as dificuldades se manifestam de forma mais acentuada.

2.2

Actividade Física Adaptada

A Actividade Física (AF) esteve sempre associada à história da Humanidade, enquanto elemento da cultura. Ela tem sido um factor importante na qualidade de vida do ser humano ao longo dos tempos.

Bouchard e Shephard (1993) definem AF como qualquer movimento produzido pelo músculo-esquelético resultando no aumento do metabolismo basal.

É sabido que a AF proporciona benefícios a quem o pratica (Ribeiro, 2006).

Neste contexto a AF para pessoas com NE tem vindo a adquirir cada vez mais importância.

Para comprovar este aspecto tomemos como referência a Carta Europeia do Desporto para Todos: as Pessoas Deficientes do Conselho da Europa (1988) que declara a AF

como um meio privilegiado de educação, de readaptação, de valorização do lazer e de integração social.

Potter (1981) define esta AF como uma gama completa de actividades adaptadas às capacidades de cada um, particularmente ao desenvolvimento motor, à Educação Física e a todas as disciplinas desportivas.

A Federação Portuguesa de Desporto para Deficientes (1995) considera que a AFA pode ser encarada segundo quatro perspectivas: i) terapêutica; ii) recreativa; iii) competitiva e iv) educacional.

Podemos afirmar que a AF pode aumentar a autonomia, traduzindo-se por uma menor dependência e limitações mas que não podemos esquecer o valor do Desporto, em termos de Saúde (bem-estar físico, mental e social) e objectivos de exigências a ser atingidos (Moura e Castro, 1996).

Marques (1996) é da opinião que o Desporto para populações especiais está a atingir níveis de expansão importantes, e é fundamental aproveitar esse estímulo para apoiar as instituições, que se dedicam na integração e reintegração social dos seus utentes, com vista a promover uma vida mais digna e com melhor qualidade.

Já em 1985 Adams, Daniel, Cubbin e Rullman afirmavam que em muitos países a organização de associações desportivas de carácter nacional e outras organizações que tratavam de coordenar as actividades internacionais, na área do Desporto Adaptado, cresciam em massa.

De acordo com Adams et al. (1985), seja qual for o tipo de programa seleccionado, este procurará ajudar as pessoas com NE a encontrarem uma compensação para os seus problemas especiais, graças à eficiência e à realização pessoal em certas actividades seleccionadas.

Na opinião destes autores, qualquer que seja o nível de prática alcançado, os efeitos obtidos são de três ordens:

- i)** Fisiológicos: exploração dos limites articulares, controlo do movimento voluntário, melhoria da Aptidão Física geral e da Saúde;
- ii)** Psicológicos: domínio do gesto que conduz a um aumento da auto - confiança, redução da ansiedade e melhoria da comunicação;
- iii)** Sociais: contribuição para o desenvolvimento da autonomia e da integração social.

Para Ferreira (1993), o Desporto é um meio óptimo para tirar o Deficiente da sua inactividade e fraca iniciativa.

Alves (2000, p. 60) sublinha que o "Desporto contribui positivamente para alterar o modo como as sociedades encaram todos aqueles que são portadores duma deficiência ou limitação e ajuda ainda o Deficiente a relativizar as suas limitações, factores decisivos para a integração social das Pessoas Portadoras de Deficiência."

Em concordância, Sanchez e Vicente (1988) afirmam a importância que o Desporto e a AF tem em canalizar melhor os seus instintos, encontrar a sua personalidade e superar com mais facilidade as suas dificuldades de relação com o meio, pais, irmãos e amigos, já que graças ao Desporto e AF, se consideram importantes e capazes.

Estamos perante vários testemunhos de como a AF e o Desporto, são meios óptimos para promover um estilo de vida mais saudável à população com NE da nossa Sociedade Ocidental.

Guttmann (1997, cit. por Silva, 2000, p.43) defende que o lema "*mens sana in corpore sano*" deveria ser substituído por "*mens sana un corpore sano et invalido*".

Por tudo isto, e como nos diz Rosadas (1989), a AF para o Deficiente, precisa de ser bastante incentivada pelos pais, amigos, professores e técnicos nesta área tão rica e diversificada. Para o mesmo autor, a AF e o Desporto deve ser "estendido" ao Deficiente de forma integradora e não separatista.

2.3

Medidas e Avaliação

Segundo Sallis e Owen (1999), existem muitos equívocos conceituais de avaliação, porque o termo é utilizado de diversas formas e pode ser usado incorrectamente com outros termos tais como teste e medida. Embora medidas e testes sejam imprescindíveis em avaliação, não são sinónimos (Salvia & Ysseldyke, 1991).

Medir significa representar através de números, atribuir um valor numérico a alguma coisa, sendo esta meramente descritiva, e possuindo um carácter quantitativo (Miller, 1998; Pitanga, 2005).

Allen e Yen (1979) acrescentam que estamos a representar as propriedades individuais dos mesmos.

Por outras palavras (Guion, 1998) é o processo geral pela qual se pode diferenciar pessoas ou objectos e se pode correlacionar com resultados, ou esses mesmos resultados podem ser comparados a um standard.

Ainda segundo o mesmo autor, o processo de medição inclui ordenação, classificação ou avaliação das pessoas e objectos numa certa base, essa base pode apenas ser grosseiramente definida mesmo em dimensões indiferenciadas.

Na literatura (Allen & Yen, 1979; Morrow, Jackson, Disch & Mood, 2000 ; Miller, 1998 ; Salvia & Ysseldyke, 1991) podemos constatar que a medição pode ter lugar em quatro níveis diferentes, sendo eles o nominal, ordinal, intervalar e de *ratio*.

- i) Nominal: nomear ou classificar (eg. Género, cor dos olhos); categórica;

- ii) Ordinal: permite-nos ordenar as coisas do estudo em rankings (eg. Ordem da classificação no final de uma corrida);
 - Contínuo: os números são contínuos na natureza se eles puderem ser somados, subtraídos, multiplicados ou divididos e os resultados tem significado:

- iii) Intervalares: usando uma igual ou semelhante unidade de medição; tal como temperatura em que o zero não significa ausência;

- iv) Ratio: igual ao intervalar excepto que este possui um zero absoluto (eg. Peso, altura, distância).

Um teste é um instrumento, protocolo ou ferramenta usada para tirar uma medição particular (Barrow, McGee & Tritschle, 1989; Eichstaedt & Lavay, 1992; Miller, 1998 ; Morrow et al., 2000).

Uma definição de maior extensão provém do comité adjunto da American Psychological Association, da American Educational Research Association (1974, cit. por Salvia & Ysseldyke, 1991, p. 4): " um teste pode ser considerado um conjunto de tarefas ou questões concebidas para determinar tipos particulares de comportamentos quando estão apresentados sob condições padronizadas e para fornecer scores que possuam as propriedades psicométricas convenientes (...)".

Esta ferramenta pode ser escrita, oral, um dispositivo mecânico, psicológico, fisiológico ou de outra variação.

Para Kiss (1987), a avaliação é um termo mais abrangente do que medição, quando se descreve um processo, e mais abrangente do que medir quando aplicado a um resultado. Sendo que a medida é um caso especial da avaliação, completa o autor.

A avaliação pode ser definida (Gorla, s.d.) como recolha e interpretação de informação relevante sobre um indivíduo para ajudar a tomar decisões válidas, fiáveis e não discriminatórias.

Partilhando esta ideia, Carrasco (1989) salienta que a avaliação é um processo de tomada de decisões que estabelece um juízo de valor sobre a qualidade de algo que se tenha medido.

A avaliação deve ser dirigida para uma finalidade específica. Para Sherrill (1988) existem quatro fins que implicam processos de tomada de decisão diferente:

- i) Despistagem;
- ii) Diagnóstico e de colocação;
- iii) Instrução e progresso dos alunos;
- iv) Classificação desportiva.

Para o processo de avaliação distinguem-se duas etapas: o primeiro prende-se com a recolha de dados e características do indivíduo. Depois dos dados serem obtidos, a segunda etapa é a interpretação dos resultados e consequentemente analisar as características que descrevem o indivíduo (Burlingame & Blaschko, 2002; Pitanga, 2005).

Safrit e Woods (1989) acrescentam uma terceira etapa: tomar decisões a partir da matéria de interesse, baseando-se na informação recolhida.

Burton e Miller (1998) apontam um caminho mais específico para o processo de avaliação:

- i) Determinação do objectivo da avaliação;
- ii) Selecção dos instrumentos adequados;
- iii) Recolha e tratamento dos dados;
- iv) Interpretação dos resultados;
- v) Discussão dos resultados.

Concordamos com os autores Morrow e colaboradores (1995, cit. por Pitanga, 2005) quando afirmam que o elemento importante é a interpretação dos resultados, que não são apenas uma mera descrição de uma função ou atitude, mas colocam a possibilidade de determinar a causa da função ou atitude. À *posteriori*, identificada a causa, promove-se uma mudança ou determina-se uma prescrição que promova a alteração.

Vários autores dos quais destacamos Burlingame e Blaschko (2002) afirmam que existem diversos tipos de instrumentos, podendo ser completos ou reduzidos, alguns são submetidos a testes rigorosos e outros apenas servem o seu propósito sem ser testados. Não obstante, em todas elas é necessário um instrumento adequado. Aqui existe um consenso de que todos são concebidos para uma finalidade superior, para descobrir mais sobre a pessoa que está a ser avaliada.

A escolha dos instrumentos está perseverada em dois princípios gerais: "a capacidade de análise quantitativa dos dados recolhidos, e a capacidade de recolha dos dados objectivos". A partir dos princípios define-se a montagem dos instrumentos (Pitanga, 2005, p.21).

Burlingame e Blaschko (2002) distinguem quatro categorias no processo de avaliação: Avaliação Não-Estandardizada, a Avaliação estandardizada, Sinais e Escalas.

Avaliação Não-Estandardizada

- É uma ferramenta desenvolvida para encontrar a informação desejada pelos profissionais, mas que não passaram através do rigoroso teste necessário para determinar a fiabilidade e/ ou a validade;
- Por vezes são construídas pelos próprios profissionais;
- Permitem recolher os:
 - Dados nominais (e.g., sexo; estado civil);
 - Dados sobre atitude (e.g., personalidade);
 - Dados funcionais (e.g., habilidades, conhecimento);
- Resumo dos resultados anteriormente descritos;

- Tem que existir uma direcção para o tratamento proposto.

Avaliação Estandardizada

- São procedimentos sistemáticos usados para observar o comportamento ou medir as atitudes que oferecem um leque limitado de respostas, normalmente associados a um sistema de numeração;
- Submetidos a controlos de fiabilidade, validade;
- Possuem suficientes dados recolhidos, analisados e avaliados (análise empírica).

Sinais

- São sinais de quando algo está errado (e.g., sinais vitais).

Escalas

- É um método para medir “onde” ou “quanto” de algo, utilizando habitualmente incrementos reconhecidos (e.g., Coeficiente de inteligência - QI).

De acordo com a nossa leitura (Safrit, 1990), constatamos que a avaliação é um processo complexo e dos dados obtidos através dela são utilizados para se tomarem decisões importantes sobre os indivíduos.

Todavia, nunca um único registo ou mesmo instrumento é suficiente, isto porque, muitas vezes, os procedimentos podem ser interpretados como discriminatórios (Castro, 2005).

Embora medição e avaliação sejam conceitos diferentes, são processos estreitamente relacionados.

Sherrill (1988) afirma que o elo de ligação entre a medição e a tomada de decisão envolvendo a interpretação de dados é a avaliação.

Inteiramo-nos assim que não há avaliação sem que existam medidas, sejam elas de que natureza for. Por sua vez, não há medidas sem que exista um método apropriado para medição e observação da propriedade ou atributo sobre o qual se deseja efectuar a avaliação.

2.3.1

Características fundamentais dos instrumentos de avaliação

A escolha do instrumento de avaliação deve ter em consideração vários critérios. Para Sallis e Owen (1999) eles são: fiabilidade (consistência de resultados entre os testes); validade (saber se o instrumento é adequado para medir o que se pretende); sensibilidade (às alterações ou modificações do padrão do movimento); não - reactividade (capacidade de não influenciar o comportamento normal do indivíduo); aceitação do instrumento avaliado (confortável, esteticamente agradável e de fácil utilização) e custos aceitáveis de administração.

Um instrumento de avaliação que não seja válido é completamente inútil, da mesma forma que se não for fiável não pode ser válido (Burton & Miller, 1998; Castro, 2005).

Assim sendo é necessário seleccionar instrumentos que tenham, validade, fiabilidade e objectividade (Allen & Yen, 1979; Clarke, 1976; Miller, 1998).

Para Safrit (1990), o instrumento tem de medir o que realmente tem de medir (validade), com coerência (fiabilidade), usando um resultado preciso (objectividade).

Para Gadotti, Vieira e Magee (2006), a validade é a qualidade que é atribuída às medições que quantificam o que têm de avaliar e fornecem uma verdadeira noção do que está a ser medido. Quando uma medida é válida as inferências feitas a partir dos resultados são apropriados. Ou seja, uma medida válida permite-nos confiar nos resultados do estudo e interpretações sobre o mesmo.

Validade significa "força" em Latim, daí podemos compreender quando um teste é válido na medida em que atinge realmente a variável que pretende medir.

Podemos encontrar três tipos ou categorias de validade (Burton & Miller, 1998; Safrit, 1973):

- i)** Validade de conteúdo - reflecte o significado do teste e só pode ser alcançada de acordo com a extensão das medidas que devem ter implicações relevantes com o problema;
- ii)** Validade baseada no critério - surge das comparações entre avaliações da mesma natureza. Aqui encontramos a validade concorrente, quando há um contraste entre duas ou mais avaliações, a validade preditiva, que compara o resultado com mediadas padrão, e a validade prescritiva que é usada para recomendações e prescrições;
- iii)** Validade de construção - de acordo com a base teórica e conceptual (oculta) na medida; é apropriada quando um teste quer medir um atributo ou qualidade que é demasiado complexo para ser avaliado com precisão não disponibilizando nenhum critério válido e nenhum conteúdo adequado.

Igual critério para a selecção de um instrumento adequado prende-se com a fiabilidade. Segundo Castro (2005), é considerada como o oposto do erro, ou seja, compreende-se que há fiabilidade quando não há variabilidade, ou por outras palavras quando não há uniformidade nos resultados das avaliações.

Fiabilidade e objectividade são, englobadas no âmbito da validade, isto porque, um instrumento pode ser fiável mas não necessariamente válido (Safrit, 1973,1990). Ou seja, segundo a autora, a fiabilidade não assegura a validade.

Por outras palavras o termo fiabilidade é definido como sendo uma precisão de um resultado individual e é um aspecto integral da validade (Safrit, 1973), ou seja, é um pré-requisito para a validade (Gadotti et al., 2006).

Burton e Miller (1998) dividem fiabilidade em quatro categorias:

- i)** Fiabilidade teste - reteste - ou seja, consistência nas repetições;
- ii)** Fiabilidade intra - observador - concordância de resultados no mesmo observador;
- iii)** Fiabilidade entre - observadores - quando um mesmo comportamento é registado por mais que um observador;
- iv)** Fiabilidade paralela - ou seja, consistência em diferentes procedimentos - avaliações.

Segundo Horvat, Block e Kelly (2007,) a objectividade é uma indicação de fiabilidade entre as duas administrações de um teste para o mesmo grupo de indivíduos, por diferentes professores.

Um instrumento que seja fiável e válido, significa que percorreu um longo caminho até obter a aceitação no campo do científico (Carmines & Zeller, 1992).

É importante salientar que as propriedades de medição podem ser testadas separadamente, mas dependem entre si para fornecer medições úteis (Gadotti et al., 2006).

Muitos instrumentos medem a mesma componente. Contudo, Sherrill (1998) sugere que se seleccione, dentro das opções, o instrumento com maior validade e fiabilidade.

Planchard (1982) partilha esta opinião ao afirmar que muitos instrumentos merecem apenas confiança limitada, justamente porque não oferecem as garantias científicas necessárias.

Citando Barros e Nahas (2003) apesar da evolução dos estudos, na área de medidas da AF ainda não existe um único método, com validade, fidedignidade e facilidade de uso, que possa ser empregado de forma ampla na população.

Os autores referem que os instrumentos são construídos e validados em determinadas populações com características próprias de sexo, idade, etnia e nível social, o que dificulta a aplicação em populações diferentes.

A falta de um instrumento considerado "padrão" sugere actualmente a utilização de uma combinação de métodos de maneira a fornecer dados mais confiáveis e precisos (Montoye, Kemper, Saris & Washburn, 1996).

2.4

Avaliação dos portadores de necessidades especiais

No âmbito da intervenção pedagógica com portadores de NE, seja qual for a sua natureza (terapêutica, recreacional ou educacional), o processo de avaliação assume-se como uma das fases mais importantes.

Segundo Rodrigues, Morato, Brandão e Santa Clara (1993) é um processo complexo que exige uma informação diversificada e coerente e uma participação multidisciplinar. Cada indivíduo possui características diferentes e portanto, as avaliações e programas devem estar de acordo com essas características.

De acordo com Winnick (1985) no âmbito da Educação Física Adaptada, a avaliação pode tomar muitas formas, incluindo a administração de testes referenciados à norma, referenciados ao conteúdo e referenciados ao critério. Tal como a análise de tarefas, listas de verificação, escalas de apreciação e observação informal. Estas diferentes formas podem ser combinadas para se obter um retrato mais elaborado do aluno.

Esta ideia é reforçada por Zittel (1994) em que as constantes avaliações práticas, empregando várias medidas e levantamentos de múltiplas fontes irá contribuir para descrever com precisão as complexas necessidades de cada criança.

A avaliação tem inúmeros propósitos na Educação Física em geral (Salvia e Ysselyke, 1991), e tem dois propósitos principais na Educação Física Adaptada. A primeira é o uso dos dados para esclarecer e verificar adaptações e desenvolvimentos, comportamentais, físicos ou sociais.

A segunda prende-se com o fornecimento de dados para facilitar a tomada de decisões.

Para Safrit (1973), a avaliação tem três propósitos: i) despistagem, ii) determinação da elegibilidade para os serviços de Educação Física Adaptada e iii) instrução.

Por outro lado, para Johnson, Wilhelm, Gisert e Phillips (2001), geralmente o propósito da avaliação é fornecer às crianças, pais, educadores e outros profissionais informação que os ajude a tomar decisões que irão desenvolver a criança sob o ponto de vista educacional e emocional.

No processo de avaliação Castro (2005) define alguns conceitos importantes a ter em conta ao avaliar o aluno com deficiência:

- i)** Diferenciar o *input* sensorial de modalidades perceptivas;
- ii)** Reconhecer o *status* da integração sensorial: organizando a informação presente com a informação existente;
- iii)** Interpretação motora: se ele sabe tomar decisões motoras;
- iv)** Activação do movimento;
- v)** Feedback: utilizar a avaliação contextualizada no ambiente de aprendizagem;
- vi)** Ser capaz de operacionalizar a tríade ecológica (ambiente, organismo, tarefa);
- vii)** Filosofia: o encorajamento e o desafio são ferramentas importantes para se obter o melhor desempenho e a máxima participação, mesmo no uso de testes padronizados.

O processo de avaliação representa uma nova fronteira, porque para se ter sucesso é necessário que saibamos o que estamos a tentar atingir (Compton, Witt & Ellis, 1983).

Castro (2005) define alguns campos de interesse para avaliação das populações com NE. A autora divide a avaliação com base nos domínios educacionais e estabelece subdomínios:

Psicomotor

Comportamento motor

- Controlo e tonicidade posturais (sensório - motores);
- Habilidades motoras (fundamentais, especializadas e funcionais);
- Comportamento perceptivo - motor (conceitos espaciais e temporais, organização do espaço e orientação, percepção hepática).

Antropometria, postura e alinhamento corporal

Aptidão física

- Capacidade aeróbia e anaeróbia;
- Função músculo-esquelética (força, flexibilidade, resistência muscular);
- Composição corporal (percentagem de gordura corporal).

Afectivo/ Social

Competência social e atitudes

- Imagem corporal, auto - estima, auto - competência, auto - suficiência;

- Desenvolvimento moral, ético;
- Desenvolvimento do jogo/ brinquedo.

Autocontrolo e relaxamento

Cognitivo/ associativo

- Linguagem e comunicação;
- Noções lógicas - operacionais;
- Conhecimento e persuasão;
- Cultura e liderança;
- Criatividade.

Para elaborar a processo de avaliação independentemente se o caso for de uma criança com NE ou não, é necessário efectuar um requerimento junto dos pais ou dos seus representantes (Salvia & Ysseldyke, 1991).

Safrit (1990) enumera algumas componentes que têm de ser tidas em conta:

- i)** Permissão antes da avaliação: os pais têm de fornecer uma permissão escrita em que autorizam o processo de avaliação;
- ii)** Resultados da avaliação: os resultados têm de ser interpretados juntamente com a presença dos pais;
- iii)** Confidencialidade: da criança em questão.

Dificuldades no processo de avaliação

No que se refere ao grupo das “populações especiais” são reconhecidas as dificuldades que envolve a recolha de dados relativos a este grupo Fait (1983), em especial nas situações onde o grau de afectação nos vários domínios é maior (e.g., paralisia cerebral), (Rodrigues, 1998).

A avaliação da criança compreende, por um lado, os conhecimentos, as competências e, por outro lado, os aspectos ligados à personalidade. Com efeito, os instrumentos de avaliação não parecem particularmente adaptados à maior parte das deficiências, designadamente quanto à duração da prova é um dos critérios do seu sucesso (Simon, 1991).

Segundo Fait (1983), tal dificuldade deve-se aos instrumentos de avaliação válidos não estarem disponíveis desde o início e o seu número continua reduzido nos dias de hoje, por diversas razões:

- i) Os conceitos teóricos da natureza dos ensinamentos e avaliações motoras das habilidades motoras em Educação Física não têm sido bem estabelecidos;
- ii) À medida que novos conhecimentos ficam disponíveis muitos autores de Ed. Física não têm aplicado a informação às suas práticas mas têm em vez disso aderido a conceitos ultrapassados;
- iii) Rápida aceitação e aplicação de teorias não validadas de transferência do ensinamento motor para as habilidades académicas e outras habilidades motoras.

Baumgartner e Jackson (1995) afirmam que é comum surgirem problemas quando queremos avaliar pessoas com NE:

- i) Uma bateria de testes é necessária para cada espectro das NE; cada condição pode criar um conjunto diferente de limitações na fixação de um teste;

- ii) Dificuldade de desenvolver normas para testes usados na AFA, uma vez que o tamanho da amostra é muito reduzida e pode não ser facilmente acessível para ser avaliada;
- iii) Esta população pode ter problemas que são tipicamente apresentados pelas crianças normais: atenção reduzida, limitada capacidade para entender direcções complexas e motivação.

Seguindo na mesma linha de pensamentos dos autores anteriores, Baumgartner e Jackson (1995), afirmam que em populações especiais, onde a singularidade parece ser mais acentuada, a dificuldade na representatividade da amostra é significativamente maior (Castro, 2005).

Simon (1991) partilha desta opinião ao afirmar que a constituição das amostras é referida como um obstáculo de ordem metodológica. Segundo o autor, estas só são possíveis de se formar com casos semelhantes, segundo valores rudimentares respeitando o grau de deficiência, inclusive a combinação de deficiências no caso de multideficientes.

É por estas razões, que os instrumentos são tantas vezes adaptados e alterados para que possam ser aplicados.

Burlingame e Blaschko (2002) argumentam que qualquer modificação de um instrumento de avaliação estandardizada faz com que o teste não mais seja uma ferramenta estandardizada.

Tal como é referido anteriormente, e atendendo à existência de um escasso número de instrumentos adaptados a esta população, surge a necessidade de adaptação e validação dos mesmos, tentado deste modo, obter uma mais adequada capacidade de resposta às suas necessidades.

Horvat et al. (2007) sugerem que se entenda a pessoa com necessidades como única, em que os seus atributos podem afectar a sua capacidade de focar e, em seguida, concluir com êxito os vários itens do teste, a fim de obter uma verdadeira representação das suas habilidades.

Esta ideia é reforçada por Zittel (1994) que afirma que antes da selecção de instrumento, há que ter em conta as características da criança e da ferramenta.

Se um instrumento desenvolvido para avaliar determinada componente não atingir os seus propósitos, Fait (1983) aconselha a que devemos parar de usar o teste e seleccionar um procedimento de avaliação que nos proporcionará informação válida acerca da componente relativamente a quem estamos a avaliar. Senão, não podemos auxiliar verdadeiramente a população com NE.

Podemos completar através de Safrit (1973) que o processo de avaliação é dificultado pela falta de instrumentos standardizados, de material sobre testes e de profissionais capazes de construir instrumentos apropriados.

Estas realidades podem representar um forte condicionamento à realização de investigação e intervenção nesta área do conhecimento. Daí que a construção, adaptação e validação de instrumentos específicos para populações com NE assumam uma importância vital (Willingham, 1988).

2.5

Testes

Teste é um instrumento utilizado para se obter as informações dos indivíduos ou objectos (Kirkendall, Gruber & Johnson, 1987).

“Através dos testes é que iremos determinar os valores numéricos das medidas” (Pitanga, 2005, p. 13).

Para Vasconcelos (2000), um teste é uma tarefa concreta e específica a realizar por um indivíduo e que explora uma qualidade ou um aspecto específico do seu funcionamento bio - motor.

Rodrigues (1998, p. 123) define teste como “uma prova precisa e bem determinada que permite avaliar e situar o desempenho de um dado indivíduo numa escala de valores”

Testes têm sido designados como sendo muito úteis para um número elevado de propósitos diferentes.

Podem ser usados para seleccionar, para classificar, para avaliar ou para aconselhar. Um teste útil mede com precisão uma propriedade do comportamento (Allen & Yen, 1979).

Segundo Castro (2005), muitos instrumentos utilizados definem como resultado final um comportamento, ou índice, ou resultado único que reflecte o produto. Centrada nesta estratégia (produto), normalmente têm uma lógica de “passa” ou “falha”.

Para a autora a vantagem da avaliação centrada no produto é que ela é relativamente rápida, resume diversos elementos comportamentais num só parâmetro.

Por outro lado, a autora defende que uma avaliação centrada no processo permite acompanhar detalhadamente a contribuição e o efeito das estratégias adoptadas.

Os autores Eichstaedt e Lavay (1992) afirmam que antes de seleccionar um teste, o profissional deve colocar as seguintes questões:

- *"Porque vou testar?"* – qual é o propósito do estudo;
- *"Será que o teste vai de encontro às necessidades únicas e particulares do indivíduo ou do grupo que está a ser estudado?"* – se o instrumento de avaliação seleccionado é apropriado;
- *"Será que o teste é válido, fiável e administrativamente exequível?"* – a utilidade do teste seleccionado.

Davis (1984, cit. por Winnick, 1985) reportou que existem mais de 250 testes para o uso na avaliação na Educação Física. Winnick (1985) refere que quando se escolhem os instrumentos de testes, os profissionais devem considerar pelo menos os seguintes critérios:

- i)** Economia: os testes seleccionados devem ser económicos, tanto a nível de tempo como de dinheiro;
- ii)** Validade: os que aplicam o teste devem ter conhecimento do que é que a medição tem realmente de medir;
- iii)** Fiabilidade: os professores devem ter confiança de que o teste vai obter resultados consistentes;
- iv)** Propósito: devem considerar o motivo do estudo, o que estão a testar e quem estão a estudar.

Para Rodrigues (1998) não basta construir um instrumento de avaliação. Já vimos anteriormente que para que um instrumento possa ser considerado um teste é fundamental que possua um conjunto de qualidades que lhe confirmem fiabilidade.

Contudo, nunca é demais referir, que são consideradas como qualidades nobres do teste no que se refere à validação: i) garantia, ii) validade e iii) fiabilidade.

Muitos tipos de teste com diferentes tipos de standards são usados em Educação Física Adaptada tal como em outras áreas profissionais.

Auxter, Pyfer e Huettig (1993) distinguem seis diferentes tipos de teste. Estes incluem: i) Testes estandardizados normativos referenciados; ii) Testes referenciados ao critério; iii) Testes referenciados ao domínio; iv) Testes referenciados ao conteúdo; v) Testes baseados na comunidade; vi) Testes baseados no currículo.

i) Testes estandardizados normativos referenciados

- São testes que são administrados a um grande número de pessoas (população da amostra) em condições semelhantes;
- Permite a comparação do nível de performance de um indivíduo relativamente à performance de uma população de amostra;
- São usados para medir uma habilidade intrínseca.

ii) Testes referenciados ao critério

Donlon (1975, cit. por Auxter et al., 1993,) define de duas formas:

- i) O critério é um nível estabelecido arbitrariamente em relação ao domínio que representa um objectivo educacional; o resultado indica se um indivíduo demonstrou a performance acima, igual ou abaixo do nível de critério;
 - ii) Demonstram o nível de consistência da performance;
- São úteis para propósitos de instrução quando se aliam a outras condições;
 - São usados para determinar se o conteúdo de instrução na turma de Educação Física foi aprendido.

iii) Testes referenciados ao domínio

- Envolvem a medição de uma habilidade geral - para se fazer isto geralmente testa-se um comportamento específico e depois faz-se inferências acerca das capacidades gerais do estudante;
- Fornecem-nos informação acerca das habilidades que são pré - requisitos para habilidades específicas;
- Quando são identificados domínios deficientes, são seleccionadas actividades e administradas para fortalecer os domínios das fraquezas.

iv) Testes referenciados ao conteúdo

- Determinam deficiências relativamente aos grupos normais;
- Especificam os pontos fortes e as fraquezas de habilidades gerais relacionadas com as habilidades motoras a serem aprendidas;
- Melhoram a forma como o professor deve alterar a instrução de modo a melhorar o ensino;
- Determinam os objectivos de curto prazo que conduzem a um objectivo comportamental que um aluno pode realizar;

v) Testes baseados na comunidade

- Examina o ambiente comunitário corrente onde os indivíduos com uma deficiência são esperados utilizar as habilidades físicas motoras e desportivas num contexto recreacional e doméstico;
- Define quais são as habilidades que são aprendidas e quais as que não são; quando ambientes são mudados novas habilidades são necessárias para a adaptação;

vi) Testes baseados no currículo

- Determina se o aluno com dificuldades está a aprender o conteúdo específico.

Vasconcelos (2000) afirma que depois de o profissional ter optado por um determinado teste deverá informar-se do local e da forma mais adequada no sentido de ter acesso a todo o material pertencente ao teste que pretende aplicar:

- Teste propriamente dito;
- Normas de aplicação para o examinador;
- Normas de execução para o examinador e normas para a avaliação dos resultados.

2.5.1

Testes Estandarizados para populações com necessidades especiais

Nos últimos anos, vários têm sido os investigadores que em Portugal, têm procurado contribuir para a avaliação das populações com NE, dos quais destacamos: Rodrigues (1987) e Fonseca (1989).

Essa contribuição verifica-se através do desenvolvimento de procedimentos, pela construção de instrumentos, adaptados à Língua Portuguesa, pela formulação de protocolos, pela diversificação de medidas e operações, e pela combinação de todos estes aspectos.

Já vimos anteriormente que a existência de instrumentos de avaliação na área da AFA não se encontra facilmente na literatura de uma forma organizada.

De acordo com a nossa leitura verificamos que a escolha da dimensão que se vai avaliar não é a única dificuldade, porque muitas vezes o problema está em saber qual o instrumento adequado.

Elaborámos um quadro (Quadro nº 1) com alguns Testes para populações com NE estandarizados. O objectivo não se traduz numa descrição pormenorizada de cada teste mas sim fornecer uma panorâmica geral de cada um, ou seja, quais os seus objectivos e conteúdos. Iremos enunciar apenas os principais e aqueles que se encontram com mais frequência na literatura.

Quadro nº 1 - Testes estandardizados para populações com necessidades especiais (adaptado de Salvia & Ysseldyke, (1991); Winnick, (1985); Sherril, (1988) e Vasconcelos, (2000))

NOME DO TESTE	POPULAÇÃO ALVO	FAIXA ETÁRIA	COMPONENTES AVALIADAS
AAPHER , (1976) Avaliação da aptidão física para populações especiais	Deficiência Mental Moderada	10 - 17	Composição corporal, abdominal e função cardio-respiratória.
Teste de Brigdance (1978)	Deficientes severos e profundos	0 - 7	Comportamentos e habilidades pré-ambulatorios; Habilidades motoras grossas; e habilidades motoras finas.
Teste de Hughes (1979)	Geral	6-12	Habilidades motoras grossas.
Teste "I CAN" (Eu consigo) de Wessel (1976)	Com desenvolvimento e crescimento mais lentos; Com Dificuldades de aprendizagem; Com desajustamentos de ordem social, emocional ou de linguagem	3 - 25	Habilidades motoras

Imagem Corporal para crianças invisuais	Crianças com Deficiência visual	X	Imagem Corporal
Teste de integração sensorial da Califórnia	Geral	4 - 10	Percepção figura-fundo; precisão motora; percepção no espaço; percepção manual das formas; discriminação esquerda-direita; coordenação motora bilateral; imitação de posturas

III – OBJETIVO

III.

OBJECTIVO

Como observado ao longo da revisão da literatura, devido à pouca quantidade de instrumentos avaliativos adaptados para a população com necessidades especiais, nomeadamente validados para a Língua Portuguesa, existe uma grande necessidade de recolha e organização da abordagem dos instrumentos de avaliação na área de Actividade Física Adaptada.

Objectivo geral

O objectivo geral deste trabalho consiste em recolher, pesquisar e organizar os Testes de Avaliação, adaptados para a Língua Portuguesa, usados no Mestrado em Actividade Física Adaptada.

IV – MATERIAL E MÉTODOS

IV.

MATERIAL E MÉTODOS

4.1

Caracterização da Amostra

Num total de 52 Dissertações desenvolvidas pelos alunos da Faculdade de Desporto da Universidade do Porto em Mestrado de AFA, datadas entre 1997 até 2007, apenas 13 apresentam como instrumento de recolha dos dados os Testes (Anexo).

Assim a nossa amostra foi constituída por 13 Teses de Mestrado.

No Quadro nº2 encontram-se ordenadas por ano as Teses que constituíram a nossa amostra.

Quadro nº2 - Descrição da amostra

ANO	AUTOR	TÍTULO DA TESE
1998	Maria Pontes Meireles Ferreira de Brito	Proficiência Motora, Desempenho Cognitivo e Académico. Interdependência e Níveis de Prestação
1998	Maria Teresa F. R. Gonçalves Cerejeira P. Ferreira	A definição de esquema corporal e a importância do seu significado em psicopatologia infantil
1998	José Manuel Sá	Psicomotricidade e Proficiência Motora em jovens normais e com dificuldades de aprendizagem. Estudo comparativo e Correlativo com base na Bateria Psicomotora e no Teste de Proficiência Motora de Bruininks Oseretsky.
2000	Maria Filomena Carvalho Palma	Pesquisa de Indicadores de Relação entre Actividade Física e Rendimento Escolar.

		Em crianças do 1º Ciclo do Ensino Básico de Zonas Rurais do Concelho de Ponte de Lima
2000	Agostinho Costa Sousa	Contributo para a Compreensão das Condições de Sucesso Académico em Jovens do Concelho de Ponte de Lima
2001	Giselly Félix Coutinho	Avaliação Motora de Pacientes Depressivos, Antes e Após um Programa de Actividade Física através do Eurofit Test
2002	Maria Aurora de Lima Baptista	Estudo das características de um grupo de talentos psicomotores
2002	Liliana Paiva Rocha da Maia	Estudo dos níveis de Aptidão Física em Indivíduos Deficientes Mentais com e sem Síndrome de Down
2002	Paula Cristina Martins Santos Simões	Imagem Corporal, Actividade Física e Toxicodependência
2002	Luís Maximiano Lopes Gouveia	A Auto - Estima em Alunos com Dificuldades de Aprendizagem
2002	Natércia Rodrigues	Goalball. Estudo sobre o estado de conhecimento da modalidade e avaliação desportivo - motora dos atletas.
2005	Carla Maria Mendes Fontes	A influência de um programa de hidroginástica no comportamento psicomotor de mulheres mastectomizadas.
2006	Minerva Leopoldina de Castro Amorim	Construção e Adaptação de um Teste de Atenção para Indivíduos com Deficiência Visual: Estudo Baseado no teste de Atenção de Bams.

No quadro seguinte (Quadro nº3) está apresentada a disposição das Teses de Mestrado que foram objecto de estudo por anos de realização.

Quadro nº 3 – Distribuição da amostra por anos de realização

Ano	1998	2000	2001	2002	2004	2005
Dissertações	3	2	1	5	1	1

Pela observação do Quadro nº3, verificamos que o ano em que mais Teses de Mestrado utilizaram Testes para a sua recolha de dados aconteceu no ano de 2002. Neste ano foram apresentadas cinco dissertações com a utilização de Testes nos seus Procedimentos Metodológicos.

Anteriormente no ano de 1998, apenas três Dissertações incluíram Testes como instrumento de recolha de dados.

Posteriormente foram realizadas apenas duas Dissertações no ano de 2000 e apenas uma Dissertação em 2004 e 2005, dentro do mesmo contexto.

4.2

Procedimentos Metodológicos

Como instrumento de recolha dos dados das Dissertações, foi utilizada uma grelha (Quadro nº4) com o objectivo de recolher os dados sobre os Testes aplicados nas Teses de Mestrado. Esta grelha de diferentes itens foi construída no presente ano lectivo pelo Grupo de Investigação de Instrumentos de Avaliação constituído por duas docentes Universitárias designadamente pela, Professora Doutora Maria Adília Silva do gabinete de Actividade Física Adaptada da Faculdade de Desporto da Universidade do Porto e Professora Doutora Kátia Borges do Laboratório do Movimento, da Faculdade de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil.

Ainda na elaboração deste instrumento fizeram parte quatro alunos da Opção de Reeducação e Reabilitação da Licenciatura da Faculdade de Desporto da Universidade do Porto, designadamente os alunos Cecília Carolina Malheiro, Diana Henriques Silva, Diana Laneiro e João Carlos Campos.

A nossa grelha de diferentes itens foi sofrendo várias alterações ao longo da recolha dos dados sempre com o objectivo de responder às nossas necessidades.

Por fim a Grelha de diferentes itens ficou definida do seguinte modo:

Quadro nº4 – Itens de recolha de dados

Nome original do Teste	Área
Histórico	Tipo de serviço
Currículo (s) Resumido (s)	Ano
do (s) autor (es)	
Objectivo (s) do Teste	Tempo médio de aplicação do Teste
Dimensões avaliadas	
Fiabilidade do instrumento original	Fiabilidade do Teste usado no estudo
Direitos e Distribuição	Serviço e Local
Adaptação e Validação	Procedimentos Gerais
Informações Gerais	-Procedimentos Institucionais
	- Informações de Adaptação
	- Procedimentos de
	Esclarecimentos
	- Procedimentos de Aplicação
	- Procedimentos Estatísticos
	Conclusões
Título da teste	Referências
Realizada por:	
País:	
Entidade (s)	
População estudada	
Amostra:	
- Tamanho	
- Faixa etária	
- Sexo	

Ao analisar o Quadro nº4, podemos observar que a grelha de preenchimento da informação pode ser subdividida em três partes. A primeira parte referente a informações acerca do Teste, seus objectivos e autores. A segunda parte com informações do estudo, e suas características. E finalmente uma terceira parte, que está intimamente relacionada com a aplicação do instrumento e dos procedimentos do estudo nas Dissertações.

4.3

Procedimentos de Aplicação

Uma vez seleccionada a grelha de preenchimento, e devido à especificidade da amostra, foi necessário proceder à consulta das Dissertações. Todas estavam disponíveis no gabinete de AFA, tornando a sua consulta mais acessível. Não obstante esta análise também podia, e foi, realizada na Biblioteca da FADE-UP. A requisição das dissertações ocorreu ao longo do presente ano lectivo 2007/ 2008, entre os meses de Outubro a Junho. Em meados de Julho procedeu-se novamente às consultas das Teses. Esta teve como finalidade o preenchimento de itens que em última análise se considerou fundamental.

4.4

Procedimentos Estatísticos

Neste estudo não foram utilizados procedimentos estatísticos. A análise e discussão dos resultados foram desenvolvidas de forma descritiva.

V – APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

V.

APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

De forma a permitir uma leitura mais clara, através de uma perspectiva lógica, a apresentação dos resultados será efectuada de forma descritiva, a partir da apresentação e interpretação dos dados encontrados.

Deste modo, iremos apresentar os Testes utilizados segundo a sua frequência de utilização, segundo os domínios em que foram aplicados e a população do estudo. Seguidamente será apresentada a grelha de diferentes itens, preenchida para cada Dissertação.

5.1

Frequência de utilização de cada Teste

A partir da nossa análise das dissertações, que constituíram a nossa amostra, através da utilização da Grelha de diferentes itens, encontramos os seguintes Testes aplicados pelos alunos do Mestrado de Actividade Física Adaptada.

No quadro seguinte (Quadro nº5) estão representados os Testes utilizados nas Dissertações em estudo, com a correspondente frequência de aplicação.

Quadro nº5 - Frequência de Utilização dos Testes.

NOME DO TESTE	Nº VEZES
Teste de Proficiência Motora de Bruininks Ozeretsky (versão reduzida) - TPMBO	4
Testes do Eurofit	3

Bateria Psicomotora - BPM	2
Teste de Bergès - Lezine (Teste de imitação de gestos)	1
Teste de Goodenough (Teste do Desenho da Figura Humana)	1
Teste Experimental de Representação Espacial do Corpo - TERC	1
Teste de Percepção de Diferenças	1
Teste do Flamingo (Eurofit)	1
Teste do Equilíbrio Dinâmico	1
Teste de Reação Simples e de Escolha; (PD de 12 de Dufour)	1
Teste de Destreza Manual de Minnesota - TDMM	1
Teste de Discriminação de Pesos - TDP	1
Teste de Atenção para a Deficiência Visual - TAPDV	1

Pela observação do Quadro nº5, podemos verificar que o Teste mais utilizado foi o TPMBO usado em quatro Teses de Mestrado.

Seguiram-se os Testes do Eurofit utilizado por três vezes. A BPM foi aplicada em duas Dissertações.

Todos os restantes Testes apenas foram aplicados uma vez: Teste de Bergès - Lezine (Teste de imitação de gestos), Teste de Goodenough (Teste do Desenho da Figura Humana), TERC, Teste de Percepção de Diferenças, Teste do Flamingo (Eurofit), Teste do Equilíbrio Dinâmico, Teste de Reação Simples e de Escolha; (PD de 12 de Dufour), TDMM, Teste de Discriminação de Pesos e TAPDV.

5.2

Domínio em que foram aplicados os Testes

No Quadro nº6 estão representados os domínios e os respectivos instrumentos que permitiram avaliar as áreas.

Quadro nº6 - Domínio de aplicação dos Testes.

DOMÍNIO DE APLICAÇÃO	TESTES
Habilidades motoras	TPMBO
Aptidão Física	Testes do Eurofit
Psicomotricidade	BPM
Imagem Corporal	Teste de Bergès - Lezine (Teste de imitação de gestos)
	Teste de Goodenough (Teste do Desenho da Figura Humana)
	TEREC
Performance Motora	Teste de Percepção de Diferenças
	Teste de Reacção Simples e de Escolha
Equilíbrio estático	Teste do Flamingo (Eurofit Test)
Equilíbrio Dinâmico	Teste do Equilíbrio Dinâmico
Destreza Manual	TDMM
Sensibilidade manual	Teste de Discriminação de Pesos
Atenção e Memória	TAPDV

Pela interpretação do Quadro nº 6 e pela associação ao Teste utilizado mais vezes, podemos aferir que o domínio mais avaliado prende-se com as Habilidades Motoras através da aplicação do TPMBO. Seguindo a mesma lógica, a Aptidão

Física segue-se como sendo o segundo domínio mais avaliado, através da utilização dos Testes do Eurofit.

Posteriormente, o domínio avaliado mais vezes prende-se com a Imagem Corporal, a partir da utilização do Teste de Bergès - Lezine (Teste de imitação de gestos), do Teste de Goodenough (Teste do Desenho da Figura Humana) e do TERECE.

O domínio Performance Motora foi avaliado através de dois Testes diferentes, nomeadamente pelo Teste de Percepção de Diferenças e pelo Teste de Reacção Simples e de Escolha.

O domínio da Psicomotricidade foi observado pela BPM

O Equilíbrio Estático foi avaliado através da aplicação do Teste do Flamingo (Teste do Eurofit).

Por outro lado, o Equilíbrio Dinâmico foi avaliado através do Teste do Equilíbrio Dinâmico.

O TDMM, permitiu avaliar a Destreza Manual.

Por sua vez, Sensibilidade Manual foi avaliada pelo Teste de Discriminação de Pesos.

Finalmente, a Atenção e Memória foi estudada através da aplicação do TAPDV.

5.3

População do estudo

No Quadro nº7 apresentamos as diferentes populações dos estudos e os respectivos Testes que permitiram avaliar essas populações.

Quadro nº 7 - População estudada

POPULAÇÃO DO ESTUDO	TESTES
Adolescentes Normais	TPMBO
	BPM
Deficiência Mental	Teste do Eurofit
Crianças Normais	TPMBO
Deficiência Visual	Teste de Reacção Simples e de Escolha
	Teste do Flamingo (Eurofit Test)
	Equilíbrio Dinâmico
	TAPDV
Dificuldades de Aprendizagem	TPMBO
	Testes do Eurofit
	BPM
	Teste de Percepção de Diferenças
Síndrome de Down	Testes do Eurofit
Depressivos	Testes do Eurofit
Sobredotados Psicomotores	BPM
Crianças com manifestações de carácter psicopatológico	Teste de Bergès - Lezine (Teste de imitação de gestos)
	Teste de Goodenough (Teste do Desenho da Figura Humana)
Toxicodependentes	TEREC
Treinadores de Goalball	Teste de Reacção Simples e de Escolha
	Teste do Flamingo (Eurofit Test)

	Teste do Equilíbrio Dinâmico
Mulheres Mastectomizadas	TDMM
	Teste de Discriminação de Pesos

Podemos constatar que, a partir do quadro acima descrito, os estudos sobre Populações com Deficiência Visual e Populações com Dificuldades de Aprendizagem através da utilização de Testes aparecem em maior número.

Ambas foram estudadas em quatro condições diferentes.

A população de Deficiência Visual foi avaliada através do Teste de Reacção Simples e de Escolha, do Teste do Flamingo (Eurofit Test), do Teste do Equilíbrio Dinâmico e do TAPDV.

A população com Dificuldades de Aprendizagem foi estudada através do TPMBO, do Teste do Eurofit, da BPM e do Teste de Percepção de Diferenças.

Os Adolescentes ditos "Normais", foram avaliados pela BPM e pelo TPMBO.

Nos programas com Deficiência mental foram aplicados os Testes do Eurofit.

As Crianças ditas "Normais" foram estudadas pelo TPMBO.

As populações que sofrem de Síndrome de Down e de Depressão foram estudadas pelos Testes do Eurofit.

Para os Sobredotados Psicomotores foi utilizada a BPM.

Nas Crianças com manifestações de carácter psicopatológico foram utilizados como instrumentos de avaliação o Teste de Bergès - Lezine (Teste de imitação de gestos) e o Teste de Goodenough (Teste do Desenho da Figura Humana).

A população de Toxicodependentes foi avaliada através do TEREK.

Os Treinadores de Goalball foram avaliados através do Teste de Reacção Simples e de Escolha, do Teste do Flamingo (Eurofit Test) e do Teste do Equilíbrio Dinâmico.

Por fim na população de Mulheres Mastectomizadas foram aplicados o TDMM e o Teste de Discriminação de Pesos.

5.4

Grelha de diferentes itens

Finalmente é apresentada a grelha de diferentes itens aplicada para cada Teste, preenchidas através da pesquisa das Dissertações em estudo. Com a finalidade de completar as informações sobre os Testes, a consulta abrangeu ainda toda a Literatura disponível e Documentos Electrónicos disponíveis *on-line*. As referências que nos foram úteis serão apresentadas nas grelhas.

A Apresentação dos Resultados segue uma organização definida de acordo com o que consideramos mais importante. Assim ficou estabelecido como primeiro factor de decisão a frequência de utilização dos Testes, porque consideramos mais vantajoso na procura de informação que estas grelhas se encontrassem agrupadas por Teste. O segundo factor de decisão determinado foi o ano de realização da Dissertação, do mais antigo para o mais recente, de modo a estabelecer uma sequência temporal de utilização e resultados encontrados (Quadro nº8).

Quadro nº8 - Apresentação dos Testes, por frequência de utilização e anos de realização da Dissertação.

NOME DO TESTE	Nº VEZES	ANOS DE REALIZAÇÃO
TPMBO	4	1998, 1998, 2000, 2000
Testes do Eurofit	3	2001, 2002, 2002
BPM	2	1998, 2002
Teste de Bergès - Lezine (Teste de imitação de gestos)	1	1998
Teste de Goodenough (Teste do Desenho da Figura Humana)	1	1998
TEREC	1	2002
Teste de Percepção de Diferenças	1	2002
Teste do Flamingo (Eurofit Test)	1	2002
Teste do Equilíbrio Dinâmico	1	2002
Teste de Reacção Simples e de Escolha; (PD de 12 de Dufour)	1	2002
TDMM	1	2005
Teste de Discriminação de Pesos	1	2005
TAPDV	1	2006

De acordo com o Quadro nº 8, as grelhas de diferentes itens serão apresentadas pela seguinte ordem:

Primeiro expomos do Quadro nº9 ao Quadro nº12 o TPMBO, aplicado em quatro estudos nos anos de 1998 e 2000.

Seguido dos Testes do Eurofit aplicado três vezes nos anos de 2001 e 2002, do Quadro nº13 ao Quadro nº15

Posteriormente a BPM aplicada no ano de 1998 (Quadro nº16) e 2002 (Quadro nº17).

Seguem-se os Testes aplicados uma vez:

No ano de 1998, o Teste de Bergès - Lezine (Teste de imitação de gestos) - (Quadro nº18) e no Quadro nº19 o Teste de Goodenough (Teste do Desenho da Figura Humana).

No ano de 2002, o TERC no Quadro nº20, o Teste de Percepção de Diferenças no Quadro nº21, o Teste do Flamingo (Eurofit Test) no Quadro nº22, o Teste do Equilíbrio Dinâmico no Quadro nº 23 e o Teste de Reacção Simples e de Escolha no Quadro nº24.

No ano de 2005, o TDMM (Quadro nº25) e o Teste de Discriminação de pesos (Quadro nº26).

Por último, o mais recente, aplicado em 2006, TAPDV (Quadro nº27).

Nas páginas seguintes encontra-se preenchida a Grelha de diferentes itens aplicada para cada Teste, utilizada nas dissertações segundo a ordem descrita anteriormente.

***Teste de Proficiência Motora de Bruininks Ozeretsky -
versão reduzida***

- i) 1998 - Cláudia Brito
- ii) 1998 - José Manuel Sá
- iii) 2000 - Maria Palma
- iv) 2000 - Agostinho Sousa

Quadro nº9 – Teste de Proficiência Motora de Bruininks Ozeretsky
- versão reduzida; 1998, Cláudia Brito

Teste de Proficiência Motora de Bruininks Ozeretsky - versão reduzida	
Nome original do Teste:	Bruininks-Ozeretsky Test of Motor Proficiency - short form
Histórico:	A forma original deste teste foi desenvolvida por Ozeretsky na Rússia em 1923, com base em extensas observações das crianças. Doll em 1946 tinha traduzido para o Inglês como "Ozeretsky Ensaio de Proficiência Motor". Inúmeros problemas foram identificados, incluindo: fiabilidades reduzidas, perigosos itens teste, confusão de itens por capacidade intelectual e diferenças sexuais. Os testes foram submetidos a revisões resultando no "Lincoln - Ozeretsky Desenvolvimento Motor Scale (Sloan, 1955)" e, finalmente, o "Bruininks-Ozeretsky Test of Motor Proficiency" (Bruininks, 1978), que foi baseado no original Ozeretsky Test.
Currículos Resumidos dos autores:	Robert H. Bruininks : Possui graduação em George Peabody College (agora de Vanderbilt University). Dr. Bruininks tem mais de 25 anos de experiência na investigação, na avaliação e na administração relacionados com a

	educação e serviços humanos.
Objectivos do Teste:	Avaliar o desempenho motor de crianças entre os 4,5 e os 14,5 anos de idade no que diz respeito à Motricidade global, fina e composta
Dimensões avaliadas:	Corrida de agilidade; equilíbrio; coordenação bilateral; força; coordenação dos membros superiores; velocidade de reacção; visuomotricidade; destreza dos membros superiores.
Fiabilidade do teste original	0.81 a 0,87.
Direitos e Distribuição:	Não refere na Dissertação.
Adaptação e Validação:	Em língua portuguesa por Vítor da Fonseca e Pedro Morato, 1986 e posteriormente por Fonseca, Martins e Nilson Moreira em 1991.
Informações Gerais:	A sua forma reduzida é composta por oito subtestes incluindo diferentes áreas do comportamento motor: COMP. MOT. Global 1- Corrida de Agilidade 2 - Equilíbrio 3 - Coordenação bilateral 4 - Força COMP. MOT. Composta 5 - Coord. Memb. Superiores COMP. MOT. Fina

	6 - Velocidade de reacção 7 - Visuomotricidade 8 - Dextralidade
Título da tese:	Proficiência Motora, Desempenho Cognitivo e Académico; Interdependência e Níveis de Prestação
Realizada por:	Cláudia Maria Pontes Meireles Ferreira de Brito; Orientador: Prof. Doutor Leandro S. Almeida.
Entidades:	Faculdade de Desporto, Universidade do Porto.
País:	Portugal
População do estudo:	Crianças Normais
Amostra:	
Tamanho da amostra:	300
Faixa etária:	Entre os 10 e os 11 anos
Sexo:	Masculino (147) e Feminino (153)
Área:	Educação
Tipo de serviço:	Público
Ano:	1998
Tempo médio de aplicação do instrumento:	15 a 20 minutos por aluno.
Fiabilidade do instrumento usado no estudo:	Não refere na Dissertação.

Serviço e Local:	5º Ano da Escola de Santa Maria da Feira
Procedimentos Gerais	
Procedimentos institucionais:	O material necessário, foi gentilmente cedido pelo Departamento de Educação Especial e Reabilitação da faculdade de Motricidade Humana - UTL.
Informações da Adaptação:	Nenhum elemento da amostra experimentou, anteriormente, testes idênticos aos realizados neste trabalho. Foram seguidos os procedimentos e utilizados os materiais constantes nas suas aferições para a população portuguesa.
Procedimentos de esclarecimentos:	Os encarregados de educação dos alunos foram informados, por escrito, dos objectivos, dos procedimentos gerais e da confidencialidade desta investigação, e simultaneamente foi-lhes solicitada autorização para aplicação das várias provas aos seus educandos.
Procedimentos de Aplicação:	Os testes foram aplicados numa escola da cidade de Santa Maria da Feira de modo a garantir a heterogeneidade normal decorrente da avaliação da globalidade dos alunos num ano de escolaridade. O teste foi administrado no pavilhão desportivo por dois examinadores (professores de Educação Física, previamente inteirados e familiarizados com todos os aspectos

	de administração do mesmo. Houve a preocupação de administrar os testes numa área livre de barulhos e distrações de forma a não perturbar a concentração dos sujeitos na realização dos mesmos.
Procedimentos Estatísticos:	Análise estatística em termos descritivos e inferenciais foi efectuada com o programa SPSS (versão para <i>Windows</i>. Os testes estatísticos usados (análise de correlações e análises diferenciais) respeitaram a natureza mais quantitativa (intervalar) ou qualitativa (nominal e ordinal) dos resultados obtidos. Análises estatísticas pela utilização dos resultados brutos.
Conclusões:	Perante o total de dezasseis provas que constituem o teste, existe um grupo de dez, ou seja, cerca de 62,5% da totalidade do teste motor, que podem ser consideradas de execução acessível para as crianças ou adolescentes da amostra. Na maioria dos indicadores tomados, as tarefas avaliadas apresentaram-se de fácil execução, para a maioria dos alunos em presença. A fraca dispersão dos resultados no teste motor tem sido frequente em outros estudos similares, sobretudo, com amostras etárias próximas do limite a que o teste se destina e, essencialmente,

	constituídas por crianças sem qualquer deficiência ou dificuldade substancial na aprendizagem. As correlações encontradas entre as várias provas do teste motor, os diferentes sub-testes cognitivos e as classificações escolares, de um modo geral, foram baixas e não apresentaram significado estatístico. Os alunos com mais baixos desempenhos motores são maioritariamente do sexo feminino.
Referencias:	Barrow, H.M., McGee, R., & Tritschle K.A. (1989). Practical measurement in physical education and sport (4th ed.) . Philadelphia : Lea & Febiger, p. 127. Burton, A., & Miller, D. (1998) Movement Skill Assessment. Champaign, IL: Human Kinetics, p. 28. Gonçalves, C. (2008). Contributo para a validação da Bateria de Avaliação do Movimento "<i>Movement Assessment Battery for Children</i>" para a População Portuguesa: Estudo realizado na banda Três: 9-10 anos. Dissertação apresentada às provas de Mestrado em Ciências do Desporto na Área de Especialização em Actividade Física Adaptada. Porto: Faculdade de desporto da Universidade do Porto.

	Miller, D.K. (1998). Measurement by the physical educator (3rd ed.). Boston, MA: WCB/McGraw-Hill, p. 221. Safrit, M. (1990) Introduction to measurement in physical education and exercise (2nd ed.). St. Louis: Times Mirror Mosby College, p.236. Sherril, C. (1998). Adapted Physical Activity, Recreation and Sport: Crossdisciplinary and Lifespan (5th ed.). Boston: McGraw-Hill, p. 138. Vasconcelos, O. (Ed.). (2000). Inventário de alguns instrumentos de avaliação do desenvolvimento da criança e do adolescente. Porto: Faculdade de Ciências do Desporto e Educação Física - Universidade do Porto, p. 14.
--	---

Quadro nº10 - Teste de Proficiência Motora de Bruininks
Ozeretsky - versão reduzida; 1998, José Manuel Sá

Teste de Proficiência Motora de Bruininks Ozeretsky - versão reduzida	
Nome original do Teste:	Bruininks-Ozeretsky Test of Motor Proficiency - short form
Histórico:	A forma original deste teste foi desenvolvida por Ozeretsky na Rússia em 1923, com base em extensas observações das crianças. Doll em 1946 tinha traduzido para o Inglês como "Ozeretsky Ensaios de Proficiência Motor". Inúmeros problemas foram identificados, incluindo: fiabilidades reduzidas, perigosos itens teste, confusão de itens por capacidade intelectual e diferenças sexuais. Os testes foram submetidos a revisões resultando no "Lincoln - Ozeretsky Desenvolvimento Motor Scale (Sloan, 1955)" e, finalmente, o "Bruininks-Ozeretsky Test of Motor Proficiency (Bruininks, 1978)", que foi baseado no original "Ozeretsky Test".
Currículos Resumidos dos autores:	Robert H. Bruininks - Possui graduação em George Peabody College (agora de Vanderbilt University). Dr. Bruininks tem mais de 25 anos de experiência na investigação, na avaliação e na administração relacionados com a educação e serviços humanos.
Objectivos do	Avaliar o desempenho motor de crianças

Teste:	entre os 4,5 e os 14,5 anos de idade no que diz respeito à Motricidade global, fina e composta
Dimensões avaliadas:	Corrida de agilidade; equilíbrio; coordenação bilateral; força; coordenação dos membros superiores; velocidade de reacção; visuomotricidade; destreza dos membros superiores.
Fiabilidade do teste original	0.81 a 0,87.
Direitos e Distribuição:	Não refere na Dissertação.
Adaptação e Validação:	Em língua portuguesa por Vítor da Fonseca e Pedro Morato, 1986 e posteriormente por Fonseca, Martins e Nilson Moreira em 1991.
Informações Gerais:	A sua forma reduzida é composta por oito subtestes incluindo diferentes áreas do comportamento motor: COMP. MOT. Global 1- Corrida de Agilidade 2 - Equilíbrio 3 - Coordenação bilateral 4 - Força COMP. MOT. Composta 5 - Coord. Memb. Superiores COMP. MOT. Fina 6 - Velocidade de reacção 7 - Visuomotricidade

	8 - Dextralidade
Título da tese:	Psicomotricidade e Proficiência Motora em jovens normais e com dificuldades de aprendizagem. Estudo comparativo e Correlativo com base na Bateria Psicomotora e no Teste de Proficiência Motora de Bruininks Ozeretsky.
Realizada por:	José Manuel Sá; Orientador: Prof. Doutor Vítor da Fonseca
País:	Portugal
Entidades:	Faculdade de Desporto; Universidade do Porto
População do estudo:	Adolescentes ditos "normais" e jovens com dificuldades de aprendizagem
Amostra:	
Tamanho da amostra:	43
Faixa etária:	Entre os 9 e os 13 anos
Sexo:	Masculino e Feminino
Área:	Educação
Tipo de serviço:	Escolar Público
Ano:	1998
Tempo médio de aplicação do instrumento:	O tempo utilizado para a aplicação da TPMBO foi de 25 a 30 minutos.

Fiabilidade do instrumento usado no estudo:	Não refere na Dissertação.
Serviço e Local:	Escola da Marinha nº 2 e Escola nº 5 de Espinho.
Procedimentos Gerais	
Procedimentos institucionais:	Não refere na dissertação
Informações da Adaptação:	Não refere na Dissertação
Procedimentos de esclarecimentos:	Foi realizada uma reunião com as professoras, essencialmente de carácter informativo dos objectivos deste estudo e concomitantes critérios de selecção dos jovens DA, com insucesso escolar e dos jovens N, com aproveitamento escolar.
Procedimentos de Aplicação:	Segue-se abaixo a descrição do protocolo de procedimentos e aplicações devidamente ajustadas à língua portuguesa e adaptados às características sócio demográficas e clínicas desta população. A aplicação dos testes a todos os jovens da amostra foi feita individualmente sob uma metodologia que seguiu escrupulosamente os guias didácticos de cada instrumento. Para o grupo N, foi utilizado o ginásio da própria Escola nº 5 e para

	o grupo DA, um pequeno espaço próximo das salas de aula dos respectivos alunos. A amostra foi subdividida em dois grupos: Grupo N com 22 alunos e o Grupo DA constituída por 21 alunos. Características psicoeducacionais: A grande maioria dos jovens DA pertencem ao estatuto sócio - económico médio inferior (72%) e baixo (24%). Os jovens N pertencem na sua maioria ao estatuto sócio - económico alto (59%). E os restantes nove jovens do grupo N, ao estatuto sócio - económico médio - médio (41%).
Procedimentos Estatísticos:	Caracterização da amostra, Anova (razão F de Fisher) para comparar as estimativas de variância, e matriz de correlação para a totalidade da amostra, tomando como referência o coeficiente de correlação r produto - momento de Pearson e o Teste T de Student a fim de verificar a probabilidade de existência ou não de diferenças significativas entre os jovens N e os jovens DA.
Conclusões:	Os jovens com DA, apesar de manifestarem uma proficiência motora mais vulnerável, comparativamente com os jovens N, nas variáveis equilíbrio e força da componente motricidade global, na coordenação dos membros superiores da componente motricidade

	composta e finalmente, na dextralidade da componente fina, conseguiram uma ligeira superioridade comparativamente aos jovens N. Verificou-se que mais facilmente poderá ser possível uma aproximação em termos de resultados entre os grupos nas componentes da motricidade global e da motricidade composta, mas na motricidade fina, mais facilmente se verificam diferenças significativas entre os dois grupos. Algumas tarefas do Teste poderão depender e referir ou avaliar mais uma habilidade motora que propriamente uma capacidade motora individual, onde a significação psiconeurológica não se manifesta nem inclusive se fundamenta. O teste através da esfera do motor permite-nos uma leitura de alguns défices motores específicos pela ineficaz relação entre o psíquico e o motor.
Referencias:	Barrow, H.M., McGee, R., & Tritschle K.A. (1989). Practical measurement in physical education and sport (4th ed.) .Philadelphia : Lea & Febiger, p. 127. Burton, A., & Miller, D. (1998) Movement Skill Assessment. Champaign, IL: Human Kinetics, p. 28.

	Gonçalves, C. (2008). Contributo para a validação da Bateria de Avaliação do Movimento "<i>Movement Assessment Battery for Children</i>" para a População Portuguesa: Estudo realizado na banda Três: 9-10 anos. Dissertação apresentada às provas de Mestrado em Ciências do Desporto na Área de Especialização em Actividade Física Adaptada. Porto: Faculdade de desporto da Universidade do Porto. Miller, D.K. (1998). Measurement by the physical educator (3rd ed.). Boston, MA: WCB/McGraw-Hill, p. 221. Safrit, M. (1990) Introduction to measurement in physical education and exercise (2nd ed.). St. Louis: Times Mirror Mosby College, p.236. Sherril, C. (1998). Adapted Physical Activity, Recreation and Sport: Crossdisciplinary and Lifespan (5th ed.). Boston: McGraw-Hill, p. 138. Vasconcelos, O. (Ed.). (2000). Inventário de alguns instrumentos de avaliação do desenvolvimento da criança e do adolescente. Porto: Faculdade de Ciências do Desporto e Educação Física - Universidade do Porto, p. 14.
--	---

Quadro nº11 – Teste de Proficiência Motora de Bruininks
Ozeretsky - versão reduzida; 2000, Maria Palma

Teste de Proficiência Motora de Bruininks Ozeretsky - versão reduzida	
Nome original do Teste:	Bruininks-Ozeretsky Test of Motor Proficiency - short form
Histórico:	A forma original deste teste foi desenvolvida por Ozeretsky na Rússia em 1923, com base em extensas observações das crianças. Doll (1946) tinha traduzido para o Inglês como "Ozeretsky Ensaio de Proficiência Motor". Inúmeros problemas foram identificados, incluindo: fiabilidades reduzidas, perigosos itens teste, confusão de itens por capacidade intelectual e diferenças sexuais. Os testes foram submetidos a revisões resultando no Lincoln - Ozeretsky Desenvolvimento Motor Scale (Sloan, 1955) e, finalmente, o Bruininks-Ozeretsky Test of Motor Proficiency (Bruininks, 1978), que foi baseado no original Ozeretsky Test.
Currículos Resumidos dos autores:	Robert H. Bruininks - Possui graduação em George Peabody College (agora de Vanderbilt University). Dr. Bruininks tem mais de 25 anos de experiência na investigação, na avaliação e na administração relacionados com a educação e serviços humanos.
Objectivos do	Avaliar o desempenho motor de crianças

Teste:	entre os 4,5 e os 14,5 anos de idade no que diz respeito à Motricidade global, fina e composta
Dimensões avaliadas:	Corrida de agilidade; equilíbrio; coordenação bilateral; força; coordenação dos membros superiores; velocidade de reacção; visuomotricidade; destreza dos membros superiores.
Fiabilidade do teste original	0.81 a 0,87.
Direitos e Distribuição:	Não refere na Dissertação.
Adaptação e Validação:	Em língua portuguesa por Vítor da Fonseca e Pedro Morato, 1986 e posteriormente por Fonseca, Martins e Nilson Moreira em 1991.
Informações Gerais:	A sua forma reduzida é composta por oito subtestes incluindo diferentes áreas do comportamento motor: COMP. MOT. Global 1- Corrida de Agilidade 2 - Equilíbrio 3 - Coordenação bilateral 4 - Força COMP. MOT. Composta 5 - Coord. Memb. Superiores COMP. MOT. Fina 6 - Velocidade de reacção 7 - Visuomotricidade 8 - Dextralidade

Título da tese:	Pesquisa de Indicadores de Relação entre Actividade Física e Rendimento Escolar. Em crianças do 1º Ciclo do Ensino Básico de Zonas Rurais do Concelho de Ponte de Lima
Realizada por:	Maria Filomena Carvalho Palma; Orientador: Professor Doutor Urbano Marques
País:	Portugal
Entidades:	Universidade do Porto Faculdade de Ciências do Desporto e Educação Física
População do estudo:	Crianças ditas "Normais".
Amostra:	
Tamanho da amostra:	Grupo Experimental: 32 Grupo de Controlo: 32
Faixa etária:	Entre os 6 e os 10 anos
Sexo:	Masculino e Feminino
Área:	Educação
Tipo de serviço:	Escolar Público
Ano:	2000
Tempo médio de aplicação do instrumento:	O tempo utilizado para a aplicação da TPMBO foi de 30 minutos.

Fiabilidade do instrumento usado no estudo:	Não refere na Dissertação.
Serviço e Local:	1º Ciclo do Ensino Básico da cidade de Viseu (Escola E.B.1 de Guimarães, Escola E.B.1 do Viso, Escola E.B.1 de Ranhados e Escola E.B.1 de Jogueiros).
Procedimentos Gerais	
Procedimentos institucionais:	Não refere na Dissertação
Informações da Adaptação:	Não refere na Dissertação
Procedimentos de esclarecimentos :	Os Encarregados de Educação foram contactados, que, após tomarem conhecimento de todo o projecto, autorizaram a participação dos seus educandos através do preenchimento de uma ficha para o efeito. Foram utilizadas as instalações desportivas municipais, cedidas pela Câmara Municipal de Ponte de Lima. O transporte foi assegurado pelas Juntas de Freguesia de Rebordões Souto, Refoios, pelo Centro Paroquial da Correlhã e pela Escola Desportiva Limiana que cederam as carrinhas e respectivos condutores. O Seguro Desportivo foi garantido através da inscrição destes alunos numa associação desportiva, nomeadamente a Escola Desportiva Limiana.
Procedimentos de Aplicação:	Após a execução dos testes iniciais, o grupo experimental foi submetido a um

	programa de intervenção prática, cujos conteúdos se basearam no programa da Disciplina de Educação e Expresso Físico - Motora do 1º Ciclo do Ensino Básico. Após a definição dos grupos, controlo e experimental, procedeu-se à aplicação de testes de avaliação inicial. Foi então realizado o teste de Proficiência Motora de Bruininks - Oseretsky. Para a aplicação dos Testes deslocaram-se às escolas, onde ocuparam uma sala que reunia as condições necessárias para o trabalho a realizar. Apenas o teste de corrida de agilidade foi o mais prejudicado devido às condições de terreno. O espaço exterior de todas as escolas é de terra batida o que provoca instabilidade nas travagens e mudanças de direcção (por opção a prova podia ser repetida sempre que se verificava que os alunos estavam a ser prejudicados). Terminada a parte prática do estudo, procedeu-se ao Pós - teste, realizado nas mesmas condições do referido Pré - teste.
Procedimentos Estatísticos:	Estatística descritiva, medidas de dispersão e de tendência central - médias, desvios padrão, valores máximos e mínimos. T - Teste para amostras emparelhadas e para amostras independentes, para um grau de correlação e significância $p < 0,05$. Programas estatísticos utilizados foram o SPSS e o Excel, versão Windows 95.

Conclusões:	No que concerne à Proficiência Motora, registaram-se melhorias estatisticamente significativas, entre os dois momentos de observação, para os dois grupos.
Referencias:	Barrow, H.M., McGee, R., & Tritschle K.A. (1989). Practical measurement in physical education and sport (4th ed.) . Philadelphia : Lea & Febiger, p. 127. Burton, A., & Miller, D. (1998) Movement Skill Assessment. Champaign, IL: Human Kinetics, p. 28. Gonçalves, C. (2008). Contributo para a validação da Bateria de Avaliação do Movimento "<i>Movement Assessment Battery for Children</i>" para a População Portuguesa: Estudo realizado na banda Três: 9-10 anos. Dissertação apresentada às provas de Mestrado em Ciências do Desporto na Área de Especialização em Actividade Física Adaptada. Porto: Faculdade de desporto da Universidade do Porto. Miller, D.K. (1998). Measurement by the physical educator (3rd ed.). Boston, MA: WCB/McGraw-Hill, p. 221. Safrit, M. (1990) Introduction to measurement in physical education and exercise (2nd ed.). St. Louis: Times Mirror Mosby College, p.236.

	Sherril, C. (1998). Adapted Physical Activity, Recreation and Sport: Crossdisciplinary and Lifespan (5th ed.). Boston: McGraw-Hill, p. 138. Vasconcelos, O. (Ed.). (2000). Inventário de alguns instrumentos de avaliação do desenvolvimento da criança e do adolescente. Porto: Faculdade de Ciências do Desporto e Educação Física - Universidade do Porto, p. 14.
--	---

Quadro nº12 – Teste de Proficiência Motora de Bruininks Ozeretsky - versão reduzida; 2000, Agostinho Sousa

Teste de Proficiência Motora de Bruininks Ozeretsky - versão reduzida	
Nome original do Teste:	<i>Bruininks-Ozeretsky Test of Motor Proficiency - short form</i>
Histórico:	A forma original deste teste foi desenvolvida por Ozeretsky na Rússia em 1923, com base em extensas observações das crianças. Doll em 1946 tinha traduzido para o Inglês como "Ozeretsky Ensaio de Proficiência Motor". Inúmeros problemas foram identificados, incluindo: fiabilidades reduzidas, perigosos itens teste, confusão de itens por capacidade intelectual e diferenças sexuais. Os testes foram submetidos a revisões resultando no Lincoln - Ozeretsky Desenvolvimento Motor Scale (Sloan, 1955) e, finalmente, o Bruininks-Ozeretsky Test of Motor Proficiency (Bruininks, 1978), que foi baseado no original Ozeretsky Test.
Currículos Resumidos dos autores:	Robert H. Bruininks - Possui graduação em George Peabody College (agora de Vanderbilt University). Dr. Bruininks tem mais de 25 anos de experiência na investigação, na

	avaliação e na administração relacionados com a educação e serviços humanos.
Objectivos do Teste:	Avaliar o desempenho motor de crianças entre os 4,5 e os 14,5 anos de idade no que diz respeito à Motricidade global, fina e composta
Dimensões avaliadas:	Corrida de agilidade; equilíbrio; coordenação bilateral; força; coordenação dos membros superiores; velocidade de reacção; visuomotricidade; destreza dos membros superiores.
Fiabilidade do teste original	0.81 a 0,87.
Direitos e Distribuição:	Não refere na Dissertação.
Adaptação e Validação:	Em língua portuguesa por Vítor da Fonseca e Pedro Morato, 1986 e posteriormente por Fonseca, Martins e Nilson Moreira em 1991.
Informações Gerais:	A sua forma reduzida é composta por oito subtestes incluindo diferentes áreas do comportamento motor: COMP. MOT. Global 1- Corrida de Agilidade 2 - Equilíbrio 3 - Coordenação bilateral 4 - Força COMP. MOT. Composta 5 - Coord. Memb. Superiores

	COMP. MOT. Fina 6 - Velocidade de reacção 7 - Visuomotricidade 8 - Dextralidade
Título da tese:	Contributo para a Compreensão das Condições de Sucesso Académico em Jovens do Concelho de Ponte de Lima
Realizada por:	Agostinho Costa Sousa; Orientador: Professor Doutor Urbano Marques
País:	Portugal
Entidades:	Universidade do Porto Faculdade de Ciências do Desporto e Educação Física
População do estudo:	Alunos com dificuldades de aprendizagem.
Amostra:	
Tamanho da amostra:	125
Faixa etária:	Entre 12,2 e 14,5 anos
Sexo:	Masculino (67) e Feminino (58)
Área:	Educação
Tipo de serviço:	Escolar Público
Ano:	2000
Tempo médio de aplicação do instrumento:	O tempo utilizado para a aplicação da TPMBO foi de 20 e 25 minutos.

Fiabilidade do instrumento usado no estudo:	Não refere na Dissertação.
Serviço e Local:	Escola EB 2,3 de António Feijó; Escola EB 2,3 de Freixo; Escola EB 2,3 de Arcozelo; Escola Secundária de Ponte de Lima.
Procedimentos Gerais	
Procedimentos institucionais:	Foi solicitada à Direcção Regional de Educação do Norte uma credencial para a recolha de informações nos estabelecimentos de ensino onde se pretendia levar a cabo este estudo. Após o parecer favorável daquela Direcção, foram estabelecidos contactos directos com os Conselhos Executivos das escolas abrangidas pelo estudo. O estudo mereceu a anuência e colaboração de todas as escolas. Uma vez efectuado o levantamento da população escolar a frequentar o 7º ano de escolaridade foi solicitada autorização aos encarregados de educação para a eventual participação dos seus educandos no estudo.
Informações da Adaptação:	Não refere na Dissertação
Procedimentos de esclarecimentos:	A familiarização com este instrumento dói conseguida através do estudo do respectivo manual, do

	acompanhamento do teste num outro estudo e da aplicação de um pré - teste a 8 jovens que não pertenciam à amostra. Este processo preparatório, serviu para esclarecer algumas dúvidas e para estruturar a sequência e os espaços da aplicação do teste.
Procedimentos de Aplicação:	Aplicado ao longo de 7 semanas e o espaço utilizado foi o pavilhão gimnodesportivo de cada escola. Com o objectivo de estabelecer dois grupos educacionais distintos (A e B), com base em indicadores de sucesso e insucesso académico, foi efectuada uma análise retrospectiva da avaliação sumativa dos alunos do 5º e 6ºanos de escolaridade. O critério estabelecido para a diferenciação dos dois grupos foi o seguinte: Grupo A: alunos que, durante o 2º ciclo, não apresentaram qualquer nível negativo. Grupo B: alunos que, durante o 2º ciclo, apresentaram 3 ou mais níveis negativos, sendo dois deles a Língua Portuguesa e/ou a Matemática. Os alunos do Grupo B representam 60% do total de alunos que obedeciam ao critério que lhes está subjacente.
Procedimentos Estatísticos:	Análise exploratória à normalidade da distribuição e ao coeficiente de

	assimetria. Existiam no Grupo B dois outliers severos, pelo que foram retirados e analisados em separado de forma a observar os critérios exigidos para o tratamento estatístico a utilizar. Para a caracterização descritiva dos grupos foram utilizados os valores da média e desvio padrão. Para comparar os dois grupos, recorreu-se ao teste T para amostras independentes. O nível de significância foi estabelecido em 5%. Para o tratamento estatístico foi utilizado o programa SPSS versão 9.0 para Windows.
Conclusões:	Os resultados encontrados relativamente às componentes de proficiência motora bem como ao valor total da proficiência motora dos dois grupos educacionais, não evidenciaram diferenças significativas entre eles, apesar do Grupo A se superiorizar ligeiramente no conjunto das componentes da proficiência motora. Grupo B, evidenciou um perfil motor mais vulnerável na coordenação bilateral e visuomotricidade. Independência do desempenho motor e académico.
Referencias:	Barrow, H.M., McGee, R., & Tritschle K.A. (1989). Practical measurement in physical education and sport (4th ed.) .

	Philadelphia : Lea & Febiger, p. 127. Burton, A., & Miller, D. (1998) Movement Skill Assessment. Champaign, IL: Human Kinetics, p. 28. Gonçalves, C. (2008). Contributo para a validação da Bateria de Avaliação do Movimento "<i>Movement Assessment Battery for Children</i>" para a População Portuguesa: Estudo realizado na banda Três: 9-10 anos. Dissertação apresentada às provas de Mestrado em Ciências do Desporto na Área de Especialização em Actividade Física Adaptada. Porto: Faculdade de desporto da Universidade do Porto. Miller, D.K. (1998). Measurement by the physical educator (3rd ed.). Boston, MA: WCB/McGraw-Hill, p. 221. Safrit, M. (1990) Introduction to measurement in physical education and exercise (2nd ed.). St. Louis: Times Mirror Mosby College, p.236. Sherril, C. (1998). Adapted Physical Activity, Recreation and Sport: Crossdisciplinary and Lifespan (5th
--	---

	ed.). Boston: McGraw-Hill, p. 138. Vasconcelos, O. (Ed.). (2000). Inventário de alguns instrumentos de avaliação do desenvolvimento da criança e do adolescente. Porto: Faculdade de Ciências do Desporto e Educação Física - Universidade do Porto, p. 14.
--	---

Testes do Eurofit

- i) 2001 - Giselly Coutinho
- ii) 2002 - Maria Baptista
- iii) 2002 - Liliana Rocha de Maia

Quadro nº 13 – Testes do Eurofit; 2001, Giselly Coutinho

Testes do Eurofit	
Nome original do Teste:	Eurofit Tests
Histórico:	Teve origem na Bélgica em 1990. O EUROFIT é uma bateria de testes para avaliação da aptidão física originalmente elaborada para aplicação em estudantes. Nos meados dos anos oitenta André Van Lierde, professor de Educação Física (EF), e seus colegas de profissão discutiam os problemas consequentes da pouca prática de actividades físicas por parte das crianças e jovens e que alguma coisa deveria ser feita, prevendo os males que poderiam ocorrer no futuro com esses sujeitos. Foi nesse momento que esse professor teve uma brilhante ideia, juntamente com muitos de seus colegas de profissão. Eles elaboraram uma bateria de testes simples e de fácil aplicação que pudesse avaliar um número grande de pessoas.
Currículos Resumidos dos autores:	Conselho da Europa
Objectivos do Teste:	Criar uma escala de referência que aponte indicadores do nível de aptidão física das crianças e jovens em idade

	escolar.
Dimensões avaliadas:	Testes motores - posição de flamingo (equilíbrio); coordenação das mãos; sentar e alcançar (flexibilidade); salto horizontal (impulsão de pernas); handgrip (preensão manual); abdominais (30seg); flexão e extensão na barra (força de membros superiores); shuttle run de 5m (agilidade) Aptidão aeróbia - shuttle run de 20m com sistema de sinais sonoros que controlam a velocidade de execução de corrida Antropometria - estatura, massa corporal, dobras cutâneas (tricipital, bicipital, subscapular, supraespinal, pantorrilha medial).
Fiabilidade do teste original	Não refere na Dissertação.
Direitos e Distribuição:	Não refere na Dissertação.
Adaptação e Validação:	Em Língua Portuguesa por Marques et al. 1992
Informações Gerais:	Os testes do EUROFIT (1990), utilizados neste estudo, tem como critério que a aptidão física é uma componente importante da saúde e da educação física e que uma boa condição física é essencial no desporto e na educação física, contribuindo desta forma para

	uma existência mais rica. Os testes seleccionados foram: Teste de Equilíbrio Flamingo; Teste Bater em Disco; Teste de Flexão de Tronco à Frente em Posição Sentado; Teste Salto em Comprimento sem Corrida; Teste de Flexão do tronco à Frente em Posição de Deitado; Teste de Suspensão dos Braços Flectidos; Teste Corrida Ida e Volta 10x5 metros; Medidas Antropométricas
Título da tese:	Avaliação Motora de Pacientes Depressivos, Antes e Após um Programa de Actividade Física através do Eurofit Test
Realizada por:	Giselly Félix Coutinho; Orientador: Professora Dra. Maria Adília Sá Pinto Marques da Silva
País:	Portugal
Entidades:	Faculdade de Desporto; Universidade do Porto; Departamento de Educação Física da Universidade estadual da Paraíba.
População do estudo:	Depressivos
Amostra:	
Tamanho da amostra:	9
Faixa etária:	Entre os 19 e os 43 anos
Sexo:	Masculino (6) e Feminino (3).
Área:	Saúde
Tipo de serviço:	Privado

Ano:	2001
Tempo médio de aplicação do instrumento:	Não refere na Dissertação.
Fiabilidade do instrumento usado no estudo:	Não refere na Dissertação.
Serviço e Local:	Clínica Neuropsiquiátrica Dr. Maia, Paraíba, Brasil.
Procedimentos Gerais	
Procedimentos institucionais:	Não refere na Dissertação
Informações da Adaptação:	Os participantes realizaram uma semana de adaptação física com actividades anteriormente descritas, para a realização do pré - teste no final d primeira semana. Em seguida, continuaram as actividades físicas por sete semanas e ao final, foi realizado o pós - teste. A sequência dos testes motores foi seguida de acordo com as normas do EUROFIT Test (1990), excepto o Teste Dinamometria Manual, pela não disponibilidade do instrumento e o Teste de Corrida de Ida e Volta de Resistência devido ao estado clínico dos pacientes
Procedimentos de esclarecimentos:	Os participantes foram divididos em dois grupos (masculino e feminino) nos quais realizavam as tarefas em horários

	diferenciados, sendo acompanhados por avaliadores capacitados. Em adição os participantes deveriam apresentar as seguintes características: a) foram liberados por exame médico para actividade física; b) receberam explicações verbais a respeito dos objectivos e procedimentos delineados para o estudo; c) assinaram termo de consentimento esclarecido para a participação no estudo. Informações descritas a respeito dos objectivos do estudo e os procedimentos utilizados estão contidos no formulário de informação e consentimento.
Procedimentos de Aplicação:	Os testes foram apresentados seguindo as recomendações de Rikil e Jones (1999) e Benedetti e tal (2001). A avaliação foi feita por profissionais capacitados e/ou voluntários treinados, com a disposição dos recursos necessários (espaço físico, materiais); tais profissionais deveriam apresentar segurança, avaliar individualmente e serem passíveis de demonstração. As recolhas do pré - teste foram realizadas nas dependências do Hospital Neuropsiquiátrico Dr. Maia, no horário compreendido entre 09:00 e 11:00h. o pós - teste foi realizado nas dependências do Departamento de Educação Física da Universidade estadual da Paraíba, na cidade de

	Campina Grande, no horário compreendido entre 09:00 e 11:00h, acontecendo todos os testes no mesmo dia. Todos os participantes realizaram exame médico e verificação das medidas antropométricas (peso e estatura) através de uma balança. Posição anatômica. Medias antropométricas através de aparelhos de medição conforme o protocolo EUROFIT Test (1990).
Procedimentos Estatísticos:	Para descrição dos resultados recolhidos da amostra foram apresentados em média, desvio padrão e número de participantes. As diferenças entre o pré e o pós testes foram analisados através do teste t - pareado de Student, a um nível de $<0,05$. O comportamento entre as fases pré e pós teste foram analisados através do coeficiente de correlação de Pearson. O programa estatístico utilizado foi o SPSS for Windows.
Conclusões	Actividade Física tende a influenciar na recuperação do depressivo. Houve ganho de peso em oito semanas nos depressivos secundários internados em clínica, mesmo praticando actividade física programada. Não foi constatada variação nas dobras cutâneas em média, antes e após o programa de oito semanas de exercício. Foram constatadas

	diferenças nos testes motores de flexão do tronco a frente a partir da posição deitada e ida e volta 10 x 5m, comparados entre o pré e pós - teste de actividade física programada. O estudo de correlação parece indicar uma melhoria na coordenação dos movimentos na aplicação de alguns testes motores.
Referências	Conselho da Europa (1990). EUROFIT . Manual para os testes EUROFIT de aptidão física. Lisboa, Direcção Geral dos Desportos.

Quadro nº 14 – Testes do Eurofit; 2002, Maria Baptista

Testes do Eurofit	
Nome original do Teste:	Eurofit Tests
Histórico:	Teve origem na Bélgica em 1990. O EUROFIT é uma bateria de testes para avaliação da aptidão física originalmente elaborada para aplicação em estudantes. Nos meados dos anos oitenta André Van Lierde, professor de Educação Física (EF), e seus colegas de profissão discutiam os problemas consequentes da pouca prática de actividades físicas por parte das crianças e jovens e que alguma coisa deveria ser feita, prevendo os males que poderiam ocorrer no futuro com esses sujeitos. Foi nesse momento que esse professor teve uma brilhante ideia, juntamente com muitos de seus colegas de profissão. Eles elaboraram uma bateria de testes simples e de fácil aplicação que pudesse avaliar um número grande de pessoas.
Currículos Resumidos dos autores:	Conselho da Europa
Objectivos do Teste:	Criar uma escala de referência que aponte indicadores do nível de aptidão física das crianças e jovens em idade

	escolar.
Dimensões avaliadas:	Testes motores - posição de flamingo (equilíbrio); coordenação das mãos; sentar e alcançar (flexibilidade); salto horizontal (impulsão de pernas); handgrip (preensão manual); abdominais (30seg); flexão e extensão na barra (força de membros superiores); shuttle run de 5m (agilidade) Aptidão aeróbia - shuttle run de 20m com sistema de sinais sonoros que controlam a velocidade de execução de corrida Antropometria - estatura, massa corporal, dobras cutâneas (tricipital, bicipital, subscapular, supraespinal).
Fiabilidade do teste original	Não refere na Dissertação.
Direitos e Distribuição:	Não refere na Dissertação.
Adaptação e Validação:	Em língua portuguesa por Marques et al. 1992
Informações Gerais:	Os testes do EUROFIT (1990), utilizados neste estudo, tem como critério que a aptidão física é uma componente importante da saúde e da educação física e que uma boa condição física é essencial no desporto e na educação física, contribuindo desta forma para uma existência mais rica. Os testes seleccionados foram: Teste de

	Equilíbrio Flamingo; Teste Bater em Disco; Teste de Flexão de Tronco à Frente em Posição Sentado; Teste Salto em Comprimento sem Corrida; Teste de Flexão do tronco à Frente em Posição de Deitado; Teste de Suspensão dos Braços Flectidos; Teste Corrida Ida e Volta 10x5 metros; Medidas Antropométricas
Título da tese:	Estudo das características de um grupo de talentos psicomotores.
Realizada por:	Maria Aurora de Lima Baptista; Orientador: Professor Doutor Urbano Moreno Marques; Co - Orientador: Professor Doutor David Rodrigues.
País:	Portugal
Entidades:	Faculdade de Desporto; Universidade do Porto
População do estudo:	Sobredotados psicomotores
Amostra:	
Tamanho da amostra:	11
Faixa etária:	Entre os 11 e os 12 anos
Sexo:	Masculino e Feminino
Área:	Educação
Tipo de serviço:	Escolar Público
Ano:	2002
Tempo médio de aplicação do instrumento:	Não refere na dissertação.

Fiabilidade do instrumento usado no estudo:	Não refere na Dissertação.
Serviço e Local:	
Procedimentos Gerais	
Procedimentos institucionais:	Não refere na Dissertação
Informações da Adaptação:	Não refere na Dissertação
Procedimentos de esclarecimentos:	Não refere na Dissertação
Procedimentos de Aplicação:	Não refere na Dissertação
Procedimentos Estatísticos:	Para todas as variáveis observadas, foram calculadas a média e o desvio padrão. Os cálculos foram realizados no programa Microsoft Excel, versão 2000 para Windows
Conclusões	Os valores médios dos sujeitos da amostra são na generalidade inferiores aos encontrados na população de referência. É de destacar o teste motor de salto em comprimento sem balanço, em que se comprova que todos os sujeitos da amostra têm níveis de realização bastante inferiores aos valores padrões médios. Obtiveram-se níveis médios superiores aos valores padronizados nas seguintes provas: Corrida de 50 metros (sujeitos femininos com 11 anos);

	Lançamento de bola de hóquei de campo (sujeitos femininos com 11 anos); 10x5 metros (sujeitos masculinos com 12 anos); Sit up's (sujeitos masculinos com 12 anos); Corrida de 12 minutos (sujeitos masculinos com 11 e 12 anos).
Referências	Conselho da Europa (1990). EUROFIT . Manual para os testes EUROFIT de aptidão física. Lisboa, Direcção Geral dos Desportos.

Quadro nº 15 – Testes do Eurofit; 2002, Liliana Rocha da Maia

Testes do Eurofit	
Nome original do Teste:	Eurofit Tests
Histórico:	Teve origem na Bélgica em 1990. O EUROFIT é uma bateria de testes para avaliação da aptidão física originalmente elaborada para aplicação em estudantes. Nos meados dos anos oitenta André Van Lierde, professor de Educação Física (EF), e seus colegas de profissão discutiam os problemas consequentes da pouca prática de actividades físicas por parte das crianças e jovens e que alguma coisa deveria ser feita, prevendo os males que poderiam ocorrer no futuro com esses sujeitos. Foi nesse momento que esse professor teve uma brilhante ideia, juntamente com muitos de seus colegas de profissão. Eles elaboraram uma bateria de testes simples e de fácil aplicação que pudesse avaliar um número grande de pessoas.
Currículos Resumidos dos autores:	Conselho da Europa
Objectivos do Teste:	Criar uma escala de referência que aponte indicadores do nível de aptidão física das crianças e jovens em idade escolar.

Dimensões avaliadas:	Testes motores - posição de flamingo (equilíbrio); coordenação das mãos; sentar e alcançar (flexibilidade); salto horizontal (impulsão de pernas); handgrip (preensão manual); abdominais (30seg); flexão e extensão na barra (força de membros superiores); shuttle run de 5m (agilidade) Aptidão aeróbia - shuttle run de 20m com sistema de sinais sonoros que controlam a velocidade de execução de corrida Antropometria - estatura, massa corporal, dobras cutâneas (tricipital, bicipital, subscapular, supraespinal, pantorrilha medial).
Fiabilidade do teste original	Não refere na Dissertação.
Direitos e Distribuição:	Não refere na Dissertação.
Adaptação e Validação:	Em língua portuguesa por Marques et al. 1992
Informações Gerais:	Os testes do EUROFIT (1990), utilizados neste estudo, tem como critério que a aptidão física é uma componente importante da saúde e da educação física e que uma boa condição física é essencial no desporto e na educação física, contribuindo desta forma para uma existência mais rica. Os testes seleccionados foram: Teste de

	Equilíbrio Flamingo; Teste Bater em Disco; Teste de Flexão de Tronco à Frente em Posição Sentado; Teste Salto em Comprimento sem Corrida; Teste de Flexão do tronco à Frente em Posição de Deitado; Teste de Suspensão dos Braços Flectidos; Teste Corrida Ida e Volta 10x5 metros; Medidas Antropométricas
Título da tese:	Estudo dos níveis de Aptidão Física em Indivíduos Deficientes Mentais com e sem Síndrome de Down
Realizada por:	Liliana Paiva Rocha da Maia; Orientador: Professora Doutora Maria Olga Vasconcelos; Co - Orientadora: Professora Dra. Maria Adília Sá Pinto Marques
País:	Portugal
Entidades:	Faculdade de Desporto; Universidade do Porto
População do estudo:	Deficiência Mental e Síndrome de Down
Amostra:	
Tamanho da amostra:	60
Faixa etária:	Entre os 20 e os 30 anos
Sexo:	Masculino (30) e Feminino (30)
Área:	Reabilitação
Tipo de serviço:	Privado
Ano:	2002
Tempo médio de	Não refere na Dissertação.

aplicação do instrumento:	
Fiabilidade do instrumento usado no estudo:	Não refere na Dissertação.
Serviço e Local:	APPACDM do Porto, de Matosinhos e de Vila Nova de Gaia
Procedimentos Gerais	
Procedimentos institucionais:	foi enviada uma carta de autorização às três Associações de Pais e Amigos do Cidadão Deficiente Mental (APPACDM), das cidades do Porto, de matosinhos e de Vila Nova de Gaia para a participação dos alunos no presente estudo e aos respectivos encarregados de educação. Aplicou-se uma ficha de indentificação dos indivíduos, que foi preenchida pelos Professores de Educação Física e pelos três Psicólogos das três associações referidas.
Informações da Adaptação:	a validade das provas de Aptidão Física utilizadas no nosso estudo, no que diz respeito aos teste do EUROFIT, está assegurada com base no inúmeros trabalhos realizados, que foram testados e experimentados em cerca de 50 000 mil escolas por toda a Europa. Os resultados obtidos foram objecto de debate relativamente à sua validade, garantia e objectividade, bem como o protocolo prescrito para a sua

	aplicabilidade (EUROFIT, 1990). O protocolo de realização das provas de Aptidão Física seleccionadas neste estudo tem por base o manual da bateria de testes de AF EUROFIT (1990). As duas excepções utilizadas verificam-se nas provas de AF do equilíbrio e da resistência cardiorespiratória. O teste de flamingo, por ser inadequado para indivíduos com Deficiência Mental foi substituído pelo teste de Johnson e Nelson (1986) de equilíbrio.
Procedimentos de esclarecimentos:	Não refere na dissertação
Procedimentos de Aplicação:	Dos 60 indivíduos, 15 são indivíduos com Deficiência mental ligeira do sexo feminino e 15 do sexo masculino, 15 são indivíduos com Síndrome de Down do sexo feminino e 15 do sexo masculino que reuniam sãs seguintes condições: possuíam diagnósticos etiológicos confirmados das respectivas deficiências; não apresentavam outro tipo de deficiência associado; não possuíam qualquer contra indicação à prática da actividade física, pertenciam a centros diferentes, mas da mesma zona geográfica, com condições alimentares e ambientais semelhantes; os indivíduos da amostra praticavam actividade física sistematizada, no mínimo duas vezes por semana. Os indivíduos da amostra foram

	submetidos a dois tipos de testes de avaliação, ou seja, a avaliação das variáveis antropométricas (peso, altura, pregas: tricipital, bicipital, subescapular, suprailíaca e geminal) e à avaliação das variáveis da aptidão física (equilíbrio, velocidade dos membros, agilidade, força explosiva, força estática, força do tronco, força funcional, velocidade - coordenação e resistência cardiorespiratória).
Procedimentos Estatísticos:	Após a recolha dos dados foram organizados e tratados estatisticamente utilizando o programa Stat View 512. Estatística descritiva: para todas as variáveis observadas foram efectuados os cálculos das médias e dos desvios padrão assim como a distribuição de frequências (absolutas e relativas), para as variáveis medidas em escala nominal e intervalar. Estatística inferencial: para comparar os grupos em função do tipo de deficiência e do sexo utilizamos o t - Test de Student. O nível de significância foi mantido em 5%.
Conclusões	Os melhores resultados foram verificados para os indivíduos com Deficiência Mental. Sexos femininos com DM apresentam valores inferiores aos DM do sexo masculino. Os resultados superiores com diferenças

	estatisticamente significativas foram encontrados para os rapazes, excepto para o factor agilidade, onde foi possível observar melhores resultados nas raparigas. Os indivíduos com DM do sexo masculino apresentam resultados superiores em relação aos indivíduos com SD do mesmo sexo. As raparigas DM obtêm significativamente melhores resultados para as variáveis da aptidão física do que as raparigas com SD.
Referências	Conselho da Europa (1990). EUROFIT . Manual para os testes EUROFIT de aptidão física. Lisboa, Direcção Geral dos Desportos.

Bateria Psicomotora

- i) 1998 - José Manuel Sá
- ii) 2002 - Maria Baptista

Quadro nº 16 – Bateria Psicomotora; 1998, José Manuel Sá

Bateria Psicomotora	
Nome original do Teste:	Bateria Psicomotora
Histórico:	Surgiu em Portugal, em 1975, pelo Professor Doutor Vitor da Fonseca. Os factores e subfactores que são parte integrante das tarefas da BPM sofreram variadas adaptações e arranjos particulares, que nasceram de uma prática clínica e reeducativa em crianças com Dificuldades de Aprendizagem em situação de aprendizagem pré - primária e primária. Em síntese, foi a preocupação em detectar sinais disfuncionais ou desviantes e a análise de factores psiconeurológicos subjacentes que tornam a aprendizagem mais lenta em algumas crianças e jovens com DA, que deu origem à BPM.
Currículos Resumidos dos autores:	Professor Doutor Vítor da Fonseca foi Professor Catedrático na Faculdade de Motricidade Humana na área da Reabilitação Psicomotora tendo-se aposentado no ano de 2007. é Mestre em Dificuldades de Aprendizagem pela Universidade de Northwestern (Evanston - Chicago). Psicopedagogo e Psicomotricista, tem sido responsável

	clínico ao longo de trinta anos, em vários centros de observação e reeducação psicoeducacional privados. Desenvolve acções de formação há vários anos com professores, psicólogos, médicos e terapeutas no país e no estrangeiro. É autor de várias obras e artigos no domínio da psicomotricidade, da antropologia, das perturbações do desenvolvimento, das dificuldades de aprendizagem, da estimulação precoce, da educação especial, da psicopedagogia, da neuropsicologia, e da educação cognitiva, publicados em Portugal e no estrangeiro. É formador especializado em psicomotricidade pela O.I.P. (Organização Internacional de Psicomotricidade) e pela Associação Ibero-americana de Psicomotricidade Infantil, em dificuldades de aprendizagem e em programas cognitivos, nomeadamente no Programa de Enriquecimento Instrumental, de R. Feuerstein, no Programa PASS, de J. Das, J. Naglieri e J. Kirby e no Programa de Desenvolvimento Cognitivo para a Pré-Escola Bright Start, de C. Haywood, onde desenvolve trabalhos de pesquisa e de formação de mediatizadores. Actualmente trabalha no Centro de Observação e de Reeducação Psicoeducacional (CORPE) onde é
--	--

	coordenador da Avaliação Psicoeducacional.
Objectivos do Teste:	A BPM é um instrumento psicopedagógico que permite, de uma forma estruturada e não estereotipada, observar várias componentes do comportamento psicomotor. Procura analisar qualitativamente os sinais psicomotores, comparando-os com as funções dos sistemas básicos do cérebro, a fim de avaliar as disfunções psicomotoras ou o nível de integração dos factores psicomotores que caracterizam a aprendizagem da criança ou do jovem.
Dimensões avaliadas:	Tonicidade, Equilíbrio, Lateralização, Noção do Corpo, Estruturação espaço - temporal, Praxia Global e Praxia Fina.
Fiabilidade do teste original	Não refere na dissertação.
Direitos e Distribuição:	Não refere na dissertação.
Adaptação e Validação:	Prof. Doutor Vítor da Fonseca
Informações Gerais:	Caracteriza-se como um instrumento que associa o funcionamento das três unidades funcionais do modelo psiconeurológico de Luria à execução das tarefas dos sete factores psicomotores. 1ª Unidade de Luria: 1 - Tonicidade 2 - Equilíbrio

	2ª Unidade de Luria 3 - Lateralização 4 - Noção do Corpo 5 - Estruturação Espaço - Temporal 3ª Unidade de Luria 6 - Praxia Global 7 - Praxia Fina O resultado total da avaliação da Bateria Psicomotora é obtido através do somatório da média obtida em cada factor psicomotor. A cotação máxima da prova é de 28 pontos (4x7 factores) e a mínima é de 7 pontos (1x7 factores). Tendo em conta os resultados obtidos aquando da aplicação da Bateria Psicomotora de Fonseca (1992), pode determinar-se o perfil psicomotor do sujeito que é expresso da seguinte forma: Apráxico (entre 7 e 8 pontos); Dispráxico (entre 9 e 13 pontos); Eupráxico (entre 14 e os 21 pontos); Eupráxico/ Hiperpráxico (entre os 22 e os 26 pontos); Hiperpráxico (entre os 27 e os 28 pontos).
Título da tese:	Psicomotricidade e Proficiência Motora em jovens normais e com dificuldades de aprendizagem. Estudo comparativo e Correlativo com base na Bateria Psicomotora e no Teste de Proficiência Motora de Bruininks Oseretsky.

Realizada por:	José Manuel Sá; Orientador: Prof. Doutor Vítor da Fonseca
País:	Portugal
Entidades:	Faculdade de Desporto; Universidade do Porto
População do estudo:	Jovens normais e jovens com dificuldades de aprendizagem
Amostra:	
Tamanho da amostra:	43
Faixa etária:	Entre os 9 e os 13 anos
Sexo:	Masculino e Feminino
Área:	Educação
Tipo de serviço:	Escolar Público
Ano:	1998
Tempo médio de aplicação do instrumento:	O tempo utilizado para a aplicação da BPM foi de 25 a 30 minutos.
Fiabilidade do instrumento usado no estudo:	Não refere na Dissertação.
Serviço e Local:	Escola da Marinha nº 2 e Escola nº 5 de Espinho.
Procedimentos Gerais	
Procedimentos institucionais:	Não refere na Dissertação.
Informações da Adaptação:	Não refere na Dissertação.
Procedimentos de	Foi realizada uma reunião com as

esclarecimentos:	professoras, essencialmente de carácter informativo dos objectivos deste estudo e concomitantes critérios de selecção dos jovens DA, com insucesso escolar e dos jovens N, com aproveitamento escolar.
Procedimentos de Aplicação:	Segue-se abaixo a descrição do protocolo de procedimentos e aplicações devidamente ajustadas à língua portuguesa e adaptados às características sócio demográficas e clínicas desta população. Para o grupo N, foi utilizado o ginásio da própria Escola nº 5 e para o grupo DA, um pequeno espaço próximo das salas de aula dos respectivos alunos. A aplicação dos testes a todos os jovens da amostra foi feita individualmente sob uma metodologia que seguiu escrupulosamente os guias didácticos de cada instrumento. A amostra foi subdividida em dois grupos: Grupo N com 22 alunos e o Grupo DA constituída por 21 alunos. Características psicoeducacionais: A grande maioria dos jovens DA pertencem ao estatuto sócio - económico médio inferior (72%) e baixo (24%). Os jovens N pertencem na sua maioria ao estatuto sócio - económico alto (59%). E os restantes nove jovens do grupo N, ao estatuto sócio - económico médio - médio (41%).

Procedimentos Estatísticos:	Caracterização da amostra, Anova (razão F de Fisher) para comparar as estimativas de variância, e matriz de correlação para a totalidade da amostra, tomando como referência o coeficiente de correlação r produto - momento de Pearson e o Teste T de Student a fim de verificar a probabilidade de existência ou não de diferenças significativas entre os jovens N e os jovens DA.
Conclusões:	A BPM é a mais qualificada na identificação das disfunções cerebrais mínimas que comprometem as actividades cognitivas nas actividades operativas e de representação mental. Os jovens DA diferenciam-se significativamente dos jovens N em todas as hipóteses nulas definidas. Na tentativa de uma compreensão etiológica ou epidemiológica das DA, torna-se mais eficaz e mais útil visto que centra o seu estudo em variáveis de planificação motora, com a finalidade de diagnóstico psicomotores e psiconeurológicos. Os resultados relativos à BPM, que reflectem uma elevada correlação funcional dos factores psicomotores, traduzindo não só a hierarquia. Como sustenta a organização funcional do cérebro proposta por Luria.
Referencias:	

	Sá, M. J. (1998). <i>Psicomotricidade e Proficiência Motora em jovens normais e com dificuldades de aprendizagem. Estudo comparativo e Correlativo com base na Bateria Psicomotora e no Teste de Proficiência Motora de Bruininks Oseretsky</i>. Dissertação com vista à obtenção de Grau de Mestre em Ciências do Desporto - Área de Especialização em Actividade Física Adaptada. Biografia do autor consultada em: Âncora Editora. Consult. 26 Julho 2008, disponível em http://www.ancora-editora.pt/index1.htm
--	---

Quadro nº 17 – Bateria Psicomotora; 2002, Maria Baptista

Bateria Psicomotora	
Nome original do Teste:	Bateria Psicomotora
Histórico:	Surgiu em Portugal, em 1975, pelo Professor Doutor Vitor da Fonseca. Os factores e subfactores que são parte integrante das tarefas da BPM sofreram variadas adaptações e arranjos particulares, que nasceram de uma prática clínica e reeducativa em crianças com Dificuldades de Aprendizagem em situação de aprendizagem pré - primária e primária. Em síntese, foi a preocupação em detectar sinais disfuncionais ou desviantes e a análise de factores psiconeurológicos subjacentes que tornam a aprendizagem mais lenta em algumas crianças e jovens com DA, que deu origem à BPM.
Currículos Resumidos dos autores:	Professor Doutor Vítor da Fonseca foi Professor Catedrático na Faculdade de Motricidade Humana na área da Reabilitação Psicomotora tendo-se aposentado no ano de 2007. É Mestre em Dificuldades de Aprendizagem pela Universidade de Northwestern (Evanston - Chicago). Psicopedagogo e Psicomotricista, tem sido responsável clínico ao longo de trinta anos, em

	vários centros de observação e reeducação psicoeducacional privados. Desenvolve acções de formação há vários anos com professores, psicólogos, médicos e terapeutas no país e no estrangeiro. É autor de várias obras e artigos no domínio da psicomotricidade, da antropologia, das perturbações do desenvolvimento, das dificuldades de aprendizagem, da estimulação precoce, da educação especial, da psicopedagogia, da neuropsicologia, e da educação cognitiva, publicados em Portugal e no estrangeiro. É formador especializado em psicomotricidade pela O.I.P. (Organização Internacional de Psicomotricidade) e pela Associação Ibero-americana de Psicomotricidade Infantil, em dificuldades de aprendizagem e em programas cognitivos, nomeadamente no Programa de Enriquecimento Instrumental, de R. Feuerstein, no Programa PASS, de J. Das, J. Naglieri e J. Kirby e no Programa de Desenvolvimento Cognitivo para a Pré-Escola Bright Start, de C. Haywood, onde desenvolve trabalhos de pesquisa e de formação de mediatizadores. Actualmente trabalha no Centro de Observação e de Reeducação Psicoeducacional (CORPE) onde é coordenador da Avaliação
--	---

	Psicoeducacional.
Objectivos do Teste:	A BPM é um instrumento psicopedagógico que permite, de uma forma estruturada e não estereotipada, observar várias componentes do comportamento psicomotor. Procura analisar qualitativamente os sinais psicomotores, comparando-os com as funções dos sistemas básicos do cérebro, a fim de avaliar as disfunções psicomotoras ou o nível de integração dos factores psicomotores que caracterizam a aprendizagem da criança ou do jovem.
Dimensões avaliadas:	Tonicidade, Equilíbrio, Lateralização, Noção do Corpo, Estruturação espaço - temporal, Praxia Global e Praxia Fina.
Fiabilidade do teste original	Não refere na Dissertação.
Direitos e Distribuição:	Não refere na Dissertação.
Adaptação e Validação:	Prof. Doutor Vítor da Fonseca
Informações Gerais:	Caracteriza-se como um instrumento que associa o funcionamento das três unidades funcionais do modelo psiconeurológico de Luria à execução das tarefas dos sete factores psicomotores. 1ª Unidade de Luria: 1 - Tonicidade 2 - Equilibração

	2ª Unidade de Luria 3 - Lateralização 4 - Noção do Corpo 5 - Estruturação Espaço - Temporal 3ª Unidade de Luria 6 - Praxia Global 7 - Praxia Fina O resultado total da avaliação da Bateria Psicomotora é obtido através do somatório da média obtida em cada factor psicomotor. A cotação máxima da prova é de 28 pontos (4x7 factores) e a mínima é de 7 pontos (1x7 factores). Tendo em conta os resultados obtidos aquando da aplicação da Bateria Psicomotora de Fonseca (1992), pode determinar-se o perfil psicomotor do sujeito que é expresso da seguinte forma: Apráxico (entre 7 e 8 pontos); Dispráxico (entre 9 e 13 pontos); Eupráxico (entre 14 e os 21 pontos); Eupráxico/ Hiperpráxico (entre os 22 e os 26 pontos); Hiperpráxico (entre os 27 e os 28 pontos).
Título da tese:	Estudo das características de um grupo de talentos psicomotores
Realizada por:	Maria Aurora de Lima Baptista; Orientador: Professor Doutor Urbano Moreno Marques; Co - Orientador: Professor Doutor David Rodrigues

País:	Portugal
Entidades:	FADE - UP
População do estudo:	Sobredotados psicomotores
Amostra:	
Tamanho da amostra:	11
Faixa etária:	Entre os 11 e os 12 anos
Sexo:	Masculino e Feminino
Área:	Educação
Tipo de serviço:	Escolar Público
Ano:	2002
Tempo médio de aplicação do instrumento:	Não refere na Dissertação
Fiabilidade do instrumento usado no estudo:	Não refere na Dissertação.
Serviço e Local:	
Procedimentos Gerais	
Procedimentos institucionais:	Não refere não dissertação.
Informações da Adaptação:	Não refere não Dissertação.
Procedimentos de esclarecimentos:	Não refere na Dissertação
Procedimentos de	Não refere na Dissertação

Aplicação:	
Procedimentos Estatísticos:	Para todas as variáveis observadas, foram calculadas a média e o desvio padrão. Os cálculos foram realizados no programa Microsoft Excel, versão 2000 para Windows.
Conclusões:	As crianças talentosas psicomotoras têm um estatuto socioeconómico alto, o que lhes favorece a prática desportiva. Estas crianças apresentam um desenvolvimento psicomotor precoce a nível das aquisições da área de postura e motricidade global. O perfil psicomotor dos talentos psicomotores é hiperprático, característico de jovens sem dificuldades de aprendizagem e não apresenta nenhum factor com uma pontuação inferior a 3. Os talentos psicomotores revelam ter uma elevada auto - estima.
Referencias:	Baptista, M. (2002). <i>Estudo das Características de um Grupo de Talentos Psicomotores. Estudo em crianças de ambos os sexos do 2º ciclo de escolaridade</i>. Dissertação com vista à obtenção de Grau de Mestre em Ciências do Desporto - Área de Especialização em Actividade Física Adaptada. Curriculum do autor consultado em:

	Âncora Editora. Consult. 26 Julho 2008, disponível em http://www.ancora- editora.pt/index1.htm
--	---

Teste de Bergès – Lezine (Teste de imitação de gestos)

1998 – Maria Cerejeira

Quadro n° 18 – Teste de Bergès – Lezine (Teste de imitação de gestos); 1998, Maria Cerejeira.

Teste de Bergès – Lezine (Teste de imitação de gestos)	
Nome original do Teste:	Bergès-Lézine's Imitation of Gestures Test"
Histórico:	Bergès e Lézine (1963) trabalharam em conjunto, reunindo os seus conhecimentos de neuropsicológicos estudos sobre as crianças, para a finalidade de avaliar os níveis de aquisição dos elementos do esquema corporal e coordenação motora da criança. Seu estudo envolveu a criança tem conhecimento do seu corpo, o movimento, e sua eficiência postural e motor. Bergès e Lézine do ensaio foi, em grande medida do possível, com 3-6 anos de idade, pretende ser não verbal. O melhor instrumento que poderia ser utilizado foi, portanto, o próprio corpo, sem qualquer intermediário agente (lápis, papel, puzzle, etc.) Como tal, eles desenvolveram um teste envolvendo a imitação de gestos simples e complexas. Isto permitiu-lhes estudar uma criança da capacidade de imitar correctamente a uma série de gestos produzidos por um examinador situado na frente da criança.

Currículos Resumidos dos autores:	Jean Bergés : Nascido em Toulouse, em 1928, morreu em 2004. John Berges foi então neuropsiquiatra e pediatra antes da prática como psicanalista. Ele trabalhou no serviço J. De Ajuriaguerra no Hospital St. Anne's (incluindo a organização espacial e temporal em prematuros: estudo longitudinal de 14 anos, realizado em colaboração com Irene Lézine) antes de tomar a sua sucessão à liderança do mesmo departamento, que passou 80 anos na Unidade De bio-psicopatologia da criança. Com Irene Lézine, dirigiu, em 1963, o "Teste de imitar gestos, técnicos exploração do corpo mapa e praxis de crianças de três a seis anos. Irene Lézine Não refere na Dissertação
Objectivos do Teste:	Estudar a géneses de aquisição do Esquema Corporal na criança e a génese da sua utilização práxica, pela exploração do conhecimento do corpo, da sua orientação e da sua eficiência postural e motora.
Dimensões avaliadas:	Imagem Corporal

Fiabilidade do teste original	Não refere na Dissertação.
Direitos e Distribuição:	Não refere na Dissertação.
Adaptação e Validação:	Não refere na Dissertação.
Informações Gerais:	Informações Gerais: O teste deve ser aplicado a crianças dos 3 aos 6 anos de idade, individualmente. Consiste na apresentação à criança de variados gestos realizados com as mãos e os braços, que esta deve repetir homo e heterolateralmente em relação ao modelo corporizado no observador. O teste está dividido em duas partes (1) imitação de gestos simples e (2) imitação de gestos complexos. Na primeira parte a criança deverá imitar 10 movimentos de mãos e 10 movimentos de braços, apresentados pelo examinador. Na segunda parte, este efectua, inicialmente, 16 movimentos de mãos e de dedos, que a criança terá de repetir. Posteriormente executa os mesmos 10 movimentos de braços da primeira parte, solicitando agora às crianças que realiza o mesmo gesto, com o braço contrário.
Título da tese:	A definição de esquema corporal e a importância do seu significado em psicopatologia infantil.

Realizada por:	Maria Teresa F. R. Gonçalves Cerejeira P. Ferreira; Orientador: Prof. Doutor António Fernandes da Fonseca
País:	Não refere na Dissertação.
Entidades:	FADE – UP
População do estudo:	Crianças com manifestações de carácter psicopatológico.
Amostra:	
Tamanho da amostra:	82
Faixa etária:	Entre os 4 e os 6 anos
Sexo:	Masculino e Feminino
Área:	Saúde
Tipo de serviço:	Privado
Ano:	1998
Tempo médio de aplicação do instrumento:	Duração da sua realização global, de 30 minutos.
Fiabilidade do instrumento usado no estudo:	Não refere na Dissertação.
Serviço e Local:	Departamento de Saúde Mental Infantil e Juvenil do Porto (DSMIJP); Jardim infância da Horta; Jardim Infância Azenha; Jardim Infância do Outeiro
Procedimentos Gerais	

Procedimentos institucionais:	Relativamente ao Grupo C, decorreu nas instalações do DSMIJP, sendo cedida uma sala pela Direcção do respectivo Serviço de Pedopsiquiatria. Anteriormente à consulta da criança, enquanto esta aguardava na sala de espera, abordávamos a pessoa que a acompanhava (geralmente um dos encarregados de educação) e, explicando o Âmbito do nosso estudo, solicitávamos autorização para a aplicação dos instrumentos de avaliação. Grupo S: a sua observação decorreu nos respectivos jardins-de-infância, numa sala facultada por cada uma dessas escolas. Foram contactadas várias instituições para a selecção da amostra com psicopatologia, contudo ou por não possuírem condições materiais para a aplicação dos testes, ou por não contemplarem crianças com alterações de carácter psicopatológico, mas portadores de deficiências, limitara-se apenas à amostra do D.S.M.I.J.P.
Informações da Adaptação:	Inicialmente, na presença de uma Psicóloga, aplicaram os testes a 10 crianças do mesmo escalão etário das da amostra. Este procedimento teve por finalidade, por um lado, a adaptação e correcção na aplicação dos testes e por outro, apreciação da

	adequabilidade das provas à população a avaliar e aos objectivos do estudo.
Procedimentos de esclarecimentos:	Não refere na Dissertação.
Procedimentos de Aplicação:	Os testes foram aplicados com o apoio e supervisão de uma Psicóloga, e em áreas livres de barulhos e distrações, de forma a não perturbar a concentração dos sujeitos na realização dos mesmos. Na administração seguiram sempre os procedimentos e utilizaram os materiais, de acordo com as instruções que constavam nos respectivos manuais. No sentido de controlar o nível intelectual da amostra, e mediante uma orientação por parte de uma Psicóloga, foi aplicado o <i>Teste de Brunet - Lézine</i> (1951). Dada a idade precoce dos elementos da amostra é mais adequada a avaliação a nível de desenvolvimento dos mesmos, em desdém da avaliação do seu nível de desenvolvimento mental. Foi utilizada a escala dos 3 aos 6 anos, deste teste, que engloba desde tarefas de construção, à linguagem e à grafomotricidade, sendo excluídos do estudo todos os elementos com um quociente de desenvolvimento inferior a 70.

Procedimentos Estatísticos:	Através do programa informático SPSS (versão para <i>Windows</i>). Análise estatística dos valores descritivos da amostra nas provas de Goodenough (média, desvio padrão, parâmetros da distribuição dos resultados). Em face da natureza da pontuação no Teste de Goodenough (pontos atribuídos em função da presença de elementos no desenho e qualidade do próprio desenho), ainda na análise descritiva dos resultados realizaram uma análise qualitativa dos desenhos da amostra (elementos mais frequentemente presentes ou ausentes nos desenhos). Análise estatística dos resultados em termos inferenciais, ou seja, em torno da verificação das hipóteses. Análise da variância dos resultados (ANOVA) tomando as crianças em função do grupo e em função da idade. Sempre que necessário foram calculados os contrastes de médias entre os diferentes subgrupos formados através do T de <i>Student</i>.
Conclusões:	A secção dos <i>Gestos Simples</i>, apresentou um menor valor de <i>alpha</i>, pelo que sugere a pertinência em integrara itens mais complexos, no sentido de melhor discriminar a prestação das crianças nesta secção do teste. As crianças com perturbações psicopatológicas

	apresentaram uma melhoria progressiva nos seus resultados, de acordo com o aumento da idade. Pelo contrário, nas crianças normais, nem sempre se verificou este aumento da prestação no teste em função da idade. Nas secções dos Gestos Complexos e dos Gestos contrários, observou-se sempre um aumento do valor da média em função da idade, embora as diferenças encontradas, entre cada nível etário, nem sempre foram significativas. As crianças com perturbações psicopatológicas evidenciaram uma maior dispersão nos resultados do que as crianças normais. As crianças normais apresentaram uma superioridade nos resultados em relação às crianças com perturbações psicopatológicas. As crianças do hospital manifestaram um atraso de cerca de dois anos, ao nível do Esquema Corporal, relativamente às crianças normais.
Referencias:	Berges, J. (1975). Test de imitacion de gestos. Técnicas de exploración del esquema corporal y de las praxias en el niño de 3 a 6. Barcelona, Toray-Masson.

Teste de Goodenough (Teste do Desenho da Figura Humana)

1998 - Maria Cerejeira

Quadro nº 19 – Teste de Goodenough (Teste do Desenho da Figura Humana); 1998, Maria Cerejeira

Teste de Goodenough (Teste do Desenho da Figura Humana)	
Nome original do Teste:	Goodenough Drawing Scale
Histórico:	Desenvolvida originalmente por Florence Goodenough, em 1926, na Universidade de Minnesota, Estados Unidos da América. Este foi o primeiro teste conhecido como o <i>Goodenough Draw-A-Man teste</i>. É detalhado em seu livro intitulado <i>Medição de Inteligência pelos saques</i>. Posteriormente revisto e alargado por Dr. Dale B. Harris o teste é agora conhecido como o <i>Goodenough-Harris Desenho Teste</i>. A revisão e extensão são detalhadas em seu livro <i>Children's Desenhos como Medidas de Maturidade Intelectual</i> (1963). Em 1976 no livro <i>A Origem da Consciência na Repartição das Bicameral Mind</i> escreveu que o teste é "rotineiramente administrado como uma indicador de esquizofrenia ", e que, embora nem todos os pacientes esquizofrénicos têm dificuldades para desenhar uma pessoa, quando o fizerem, é muito clara a evidência de uma enfermidade que esses sinais podem ser um doente do descaso para incluir

	"óbvia partes anatómicas como mãos e olhos", com "desfocada e desconexos linhas", ambígua sexualidade e distorção geral
Currículos Resumos dos autores:	Florence Goodenough: (1886-1959) Psicóloga Americana; Educação: Stanford University (Ph.D., 1924) - Sob Lewis Terman; Docente (1908-1920) Directora de Investigação no Rutherford e Perth Amboy, New Jersey, escolas públicas (1920-1921) Minneapolis Criança Orientação Clínica (1924-1925) Professor (1925-1947) Instituto de Saúde Infantil da Universidade de Minnesota, professor (1925-1947) Desenvolvido Goodenough Draw-A-Man e Minnesota Pré Escala testes, assim como várias outras alternativas testes de inteligência Publicou 9 livros didácticos, 26 estudos de investigação, inúmeros artigos, e escreveu Manual de Psicologia Infantil Pesquisador em Terman do estudo longitudinal sobre giftedness. Publicações: <i>A Medida da Inteligência por Desenhos</i> (1926) <i>The Stanford Achievement Test</i> (1923) <i>O Stanford Achievement Test</i> (1923)

	<i>Genetic Studies of Genius</i> (1925, 1947, 1959) <i>Estudos genéticos da Genius</i> (1925 1947 1959) <i>Mental Testing: Its History, Principles, and Applications</i> (1949) <i>Mental Testing: Sua História, Princípios e Aplicações</i> (1949) <i>Exceptional Children</i> (1956) <i>Crianças Excepcionais</i> (1956) Dale Harris: Revisão do teste por Harris (1963), é agora conhecido como o Goodenough-Harris Teste Desenho Modificações incluem: (51 pontuação escala) agora com 73 pontos; Incorporação de desenhos de mulheres com 71 pontuação; teste projectivos auto-retratos - não pontuando ainda.
Objectivos do Teste:	Prova que avalia a maturidade intelectual, no que diz respeito à capacidade de percepção, de abstracção e de generalização. Pode ainda ser encarada como uma prova projectiva, uma vez que através do desenho a criança pode revelar as suas necessidades, as suas emoções e algumas das características da sua personalidade.
Dimensões avaliadas:	Habilidade verbal e visuomotora, de discriminação visual, esquema corporal, dinâmica afectiva.
Fiabilidade do teste original	0,60 a 0,91

Direitos e Distribuição:	Não refere na Dissertação.
Adaptação e Validação:	Apenas existe em versão espanhola.
Informações Gerais:	O teste consiste em solicitar a criança para desenhar numa folha de papel, com um lápis, um homem, o melhor que souber. Face ao desenho realizado, procede-se à sua avaliação em função de variados critérios objectivos. Examina-se assim a presença, em cada item, das características exigidas, concedendo-se a pontuação final ao desenho. Em virtude da pontuação obtida, é atribuído um nível à criança, que corresponde a sua idade mental. Pode ser aplicado a crianças e adolescentes dos 3 aos 15 anos de idade.
Título da tese:	A definição de esquema corporal e a importância do seu significado em psicopatologia infantil.
Realizada por:	Maria Teresa F. R. Gonçalves Cerejeira P. Ferreira; Orientador: Prof. Doutor António Fernandes da Fonseca
Entidades:	FADE - UP
País:	Portugal
População do estudo:	Crianças com manifestações de carácter psicopatológico.
Amostra:	

Tamanho da amostra:	82
Faixa etária:	Entre os 4 e os 6 anos
Sexo:	Masculino e Feminino
Área:	Saúde
Tipo de serviço:	Privado
Ano:	1998
Tempo médio de aplicação do instrumento:	Duração da sua realização global, de 30 minutos.
Fiabilidade do instrumento usado no estudo:	Não refere na Dissertação.
Serviço e Local:	Departamento de Saúde Mental Infantil e Juvenil do Porto (DSMIJP); Jardim infância da Horta; Jardim Infância Azenha; Jardim Infância do Outeiro
Procedimentos Gerais	
Procedimentos institucionais:	Relativamente ao Grupo C, decorreu nas instalações do DSMIJP, sendo cedida uma sala pela Direcção do respectivo Serviço de Pedopsiquiatria. Anteriormente à consulta da criança, enquanto esta aguardava na sala de espera, abordávamos a pessoa que a acompanhava (geralmente um dos encarregados de educação) e, explicando o Âmbito do nosso estudo, solicitávamos autorização para a

	aplicação dos instrumentos de avaliação. Grupo S: a sua observação decorreu nos respectivos jardins-de-infância, numa sala facultada por cada uma dessas escolas. Foram contactadas várias instituições para a selecção da amostra com psicopatologia, contudo ou por não possuírem condições materiais para a aplicação dos testes, ou por não contemplarem crianças com alterações de carácter psicopatológico, mas portadores de deficiências, limitara-se apenas à amostra do DSMIJP
Informações da Adaptação:	Inicialmente, na presença de uma Psicóloga, aplicaram os testes a 10 crianças do mesmo escalão etário das da amostra. Este procedimento teve por finalidade, por um lado, a adaptação e correcção na aplicação dos testes e por outro, apreciação da adequabilidade das provas à população a avaliar e aos objectivos do estudo.
Procedimentos de esclarecimentos:	Não refere na Dissertação.
Procedimentos de Aplicação:	Os testes foram aplicados com o apoio e supervisão de uma Psicóloga, e em áreas livres de barulhos e distrações, de forma a não perturbar a concentração dos sujeitos na realização dos mesmos. Na administração seguiram sempre os procedimentos e utilizaram os

	materiais, de acordo com as instruções que constavam nos respectivos manuais. No sentido de controlar o nível intelectual da amostra, e mediante uma orientação por parte de uma Psicóloga, foi aplicado o <i>Teste de Brunet - Lézine</i> (1951). Dada a idade precoce dos elementos da amostra é mais adequada a avaliação a nível de desenvolvimento dos mesmos, em desdém da avaliação do seu nível de desenvolvimento mental. Foi utilizada a escala dos 3 aos 6 anos, deste teste, que engloba desde tarefas de construção, à linguagem e à grafomotricidade, sendo excluídos do estudo todos os elementos com um quociente de desenvolvimento inferior a 70.
Procedimentos Estatísticos:	Através do programa informático SPSS (versão para <i>Windows</i>). Análise estatística dos valores descritivos da amostra nas provas de Goodenough (média, desvio padrão, parâmetros da distribuição dos resultados). Em face da natureza da pontuação no Teste de Goodenough (pontos atribuídos em função da presença de elementos no desenho e qualidade do próprio desenho), ainda na análise descritiva dos resultados realizaram uma análise qualitativa dos desenhos da amostra (elementos mais frequentemente

	presentes ou ausentes nos desenhos). Análise estatística dos resultados em termos inferenciais, ou seja, em torno da verificação das hipóteses. Análise da variância dos resultados (ANOVA) tomando as crianças em função do grupo e em função da idade. Sempre que necessário foram calculados os contrastes de médias entre os diferentes subgrupos formados através do T de <i>Student</i>.
Conclusões:	No teste de Goodenough registou-se uma evolução do desenho, em termos de riqueza e correcção nos pormenores do corpo humano, de acordo com a evolução etária; A ordem cronológica da representação das diferentes partes da figura humana, coincidiu com aquela apontada em diferentes estudos; No teste encontraram-se sempre diferenças significativas entre os resultados obtidos em cada nível etário (validade genética do teste); As crianças com perturbações psicopatológicas evidenciaram uma maior dispersão nos resultados do que as crianças normais; as crianças normais apresentaram sempre uma superioridade nos resultados, em qualquer dos testes e das idades em relação às crianças com perturbações psicopatológicas. As diferenças dos resultados entre os dois grupos (C e S), em cada idade

	tendem a diminuir consoante se avança na idade. Em ambos os testes, aos 4 anos registara-me as diferenças com maior significado estatístico, diminuindo aos 5 anos. Aos 6 anos, as diferenças existentes entre os grupos não foram significativas.
Referências:	Nome do documento. Consult. 23 Abr 2008, disponível em http://www.cegoc.pt/testes/catalogo.pdf

***Teste Experimental de Representação Espacial do
Corpo***

2002 – Paula Simões

Quadro nº 20 – Teste Experimental de Representação Espacial do Corpo; 2002, Paula Simões

Teste Experimental de Representação Espacial do Corpo	
Nome original do Teste:	Teste Experimental de Representação Espacial do Corpo
Histórico:	Surgiu em Portugal, em 1999, pelo Professor Doutor António Rodrigues. O TERECE resultou da reformulação de três versões prévias que foram sofrendo alterações com vista à objectivação do protocolo e cotação, eliminação de itens demasiado fáceis ou difíceis, economia de tempo de aplicação, facilidade e rentabilização. Foi aplicado nos Centros de Motricidade Terapêutica da Faculdade de Motricidade Humana de Lisboa e objecto de monografias de Seminários.
Currículos Resumidos dos autores:	David António Rodrigues É Professor Associado com Agregação da Faculdade de Motricidade Humana/Universidade Técnica de Lisboa. Desempenhou vários cargos de gestão na Faculdade e no Departamento de Educação Especial e Reabilitação. É coordenador do Mestrado em Educação Especial e do Curso Especializado em Terapias Expressivas. Professor

	convidado em várias universidades portuguesas (Lisboa, Porto, Coimbra, Açores) e em universidades estrangeiras (Lovaina, Roma, Cambridge, Kaunas, Campinas, Florianópolis, etc.). No campo da Educação Inclusiva, fundou, em 2004, o Fórum de Estudos de Educação Inclusiva e tem cooperado com a UNESCO, há vários anos. Editou vários livros sobre Educação Inclusiva, em Portugal, no Brasil e na Alemanha. Pertence ao conselho editorial de várias revistas nacionais e internacionais. No campo artístico, é músico amador de Jazz e, recentemente, lançou o seu segundo livro de poesias.
Objectivos do Teste:	Avaliar a Imagem Corporal Perceptiva dos Indivíduos.
Dimensões avaliadas:	Imagem Corporal; Imitação Heterolateral; Organização Espacial.
Fiabilidade do teste original	Não refere na Dissertação.
Direitos e Distribuição:	Não refere na Dissertação.
Adaptação e Validação:	Em Língua Portuguesa por Rodrigues.
Informações Gerais:	O TERC é constituído por duas provas: homolateral e heterolateral, cada uma delas com três partes: Reconhecimento, Construção e Representação.

Título da tese:	Imagem Corporal, Actividade Física e Toxicodependência
Realizada por:	Paula Cristina Martins Santos Simões; Orientador: Professora Doutora Maria Olga Vasconcelos; Co - Orientador: Professor Doutor David Rodrigues.
País:	Portugal
Entidades:	Faculdade de Desporto; Universidade do Porto.
População do estudo:	Toxicodependentes
Amostra:	
Tamanho da amostra:	80
Faixa etária:	Entre os 20 e os 40 anos
Sexo:	Masculino e Feminino
Área:	Saúde
Tipo de serviço:	Público
Ano:	2002
Tempo médio de aplicação do instrumento:	Não refere na Dissertação.
Fiabilidade do instrumento usado no estudo:	Não refere na Dissertação.
Serviço e Local:	Projecto Homem de Vila Real e Projecto Homem de Braga.
Procedimentos Gerais	
Procedimentos	

institucionais:	
Informações da Adaptação:	Antes de ser aplicado aos treinadores, o teste foi inicialmente testado e validado por uma equipa de peritagem.
Procedimentos de esclarecimentos:	Anteriormente à aplicação dos testes, foram devidamente explicados os objectivos e os procedimentos do estudo à população em estudo.
Procedimentos de Aplicação:	Os procedimentos de realização do teste foram os seguintes: colocar a vara na vertical, utilizando um nível, e prendendo-a com fita adesiva na parede, colocar o papel de cenário, centrado com a vara, ao nível do nariz do indivíduo, colocando o mesmo na parede. De seguida, pediu-se ao indivíduo para se encostar à parede, devendo este considerar a vara como ponto de referência da sua coluna vertebral. Posteriormente, foi marcado, numa das extremidades da folha, os pontos que se situam ao nível: dos ombros, do peito, da cintura, das ancas e da coxa. De seguida, com a régua desenharam-se linhas horizontais perpendicularmente a cada ponto. O indivíduo colocou-se perpendicularmente em relação ao papel de cenário e só então, se marcaram as distâncias, de acordo com a percepção que estes têm das medidas do seu corpo, do aspecto em cima referidos

	considerando a vara como sendo a sua coluna vertebral. Posteriormente, uniram-se os pontos de cada lado do corpo, de modo a obter a sua silhueta. Colocou-se novamente o indivíduo encostado ao papel e foram-lhes retiradas as medidas reais do seu corpo, as quais também foram unidas, podendo-se então comparar-se as silhuetas desenhadas. É de referir que estas deveriam ser desenhadas com dois marcadores de cores diferentes e assinalar-se com números qual é a Imagem Corporal Perceptiva e a Imagem Corporal Real. A forma de analisar os resultados deste teste refere-se a medições das dimensões de ambas as silhuetas e efectuar-se a diferença entre as medidas da ICP e da ICR em cada um dos pontos. Se esta diferença for negativa fala-se de uma subestimação corporal e se for positiva fala-se de uma sobrestimação corporal.
Procedimentos Estatísticos:	Tratamento estatístico: Excel 2000, Word 2000 e o StatView 4.0. (Macintosh). Estatística descritiva - para todas as variáveis observadas, foram calculadas a média e o desvio padrão, assim como a distribuição de frequências (absolutas e relativas) para as variáveis medidas em escala

	nominal. Estatística inferencial: para comparação de grupos em função da prática de actividade física, idade cronológica, do índice de massa corporal, tempo de consumo e tipo de droga consumida utilizou-se o teste t de Student, a análise de variância ANOVA, e em grupos inferiores a 20 utilizamos o teste de Mann Whitney. Para comparação de duas variáveis nominais usaram a tabela de contingência. O nível de significância para a rejeição da hipótese nula em todos os testes estatísticos foi fixado em 0,05. Para proceder ao tratamento estatístico dos dados, recorreu-se à utilização do programa StatView 512+ TM, Interactive Statistics & Grafics Package, versão 4.0, no computador Macintosh Plus.
Conclusões	Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre os dois grupos em relação aos índices de percepção de imagem corporal, em relação ao sexo, à idade, em função da prática de actividade física, em função do tempo de consumo de droga e do tipo de droga consumida. Os indivíduos não toxicodependentes sobrestimam mais a percepção da imagem corporal do que os toxicodependentes em fase de tratamento.

Referências	RODRIGUES, D. (1998). <i>Corpo, espaço e movimento: a representação espacial do corpo em crianças com paralisia cerebral</i> (1^a. ed.). Lisboa: Instituto Nacional de Investigação Científica, 257 p. Lattes. Consult. 10 Julho 2008, disponível em http://lattes.cnpq.br/105182884955321
--------------------	--

Teste de Percepção de Diferenças

2002 – Luís Gouveia

Quadro nº 21 – Teste de Percepção de Diferenças; 2002, Luís Gouveia

Teste de Percepção de Diferenças	
Nome original do Teste:	Teste de Percepção de Diferenças
Histórico:	L. L. Thurstone e M. Yela
Currículos Resumidos dos autores:	LOUIS THURSTONE: O psicólogo americano Louis Leon Thurstone (1887-1955) foi anunciado universalmente como um dos mais conceituados psicólogos do seu tempo. Ele conduziu a forma de medição e de teste mental através de métodos quantitativos. Após se ter aposentado da Universidade de Chicago, em 1952, ele continuou seu trabalho na Universidade da Carolina do Norte, no laboratório LL Thurstone.
Objectivos do Teste:	Teste que avalia, a partir de elementos gráficos, a rapidez e a precisão perceptivas assim como a atenção difusa
Dimensões avaliadas:	Performance motora
Fiabilidade do teste original	Não refere na Dissertação.
Direitos e Distribuição:	Não refere na Dissertação.
Adaptação e	Em língua portuguesa por - António

Validação:	Menezes Rocha e Maria Helena Coelho, 1985, Lisboa (Secção de Estudos de Testes CEGOC - TEA. LDA)
Informações Gerais:	Este teste é usado em Psicologia e em Educação, a partir dos 7, 8 anos. Consta de 60 elementos gráficos, cada um deles composto por três desenhos esquemáticos de caras com boca, olhos, sobrancelhas e cabelo apresentados por traços elementares. Duas caras são iguais e uma terceira é diferente. O trabalho da prova consiste em determinar e assinalar aquela que é diferente.
Título da tese:	A Auto - Estima em Alunos com Dificuldades de Aprendizagem
Realizada por:	Luís Maximiano Lopes Gouveia; Orientador: Professor Doutor Ioan Bota; Co - Orientador: Prof. ^a Doutora Fernanda Martins.
País:	Portugal
Entidades:	Faculdade de Desporto; Universidade do Porto.
População do estudo:	Alunos com dificuldades de aprendizagem.
Amostra:	
Tamanho da amostra:	Grupo Experimental: 51 Grupo de Controlo 55
Faixa etária:	Entre os 8 e os 10 anos
Sexo:	Masculino e Feminino

Área:	Educação
Tipo de serviço:	Escolar Público
Ano:	2002
Tempo médio de aplicação do instrumento:	Duas vezes por semana, 40 minutos cada sessão, num total de 25 sessões.
Fiabilidade do instrumento usado no estudo:	Não refere na Dissertação.
Serviço e Local:	1º ciclo do Ensino Básico da cidade de Viseu (Escola E.B.1 de Guimarães, Escola E.B.1 do Viso, Escola E.B.1 de Ranhados e Escola E.B.1 de Jogueiros)
Procedimentos Gerais	
Procedimentos institucionais:	Não refere na Dissertação.
Informações da Adaptação:	Na construção do teste e para assegurar um maior controlo no que se refere à caracterização da amostra foram excluídas as crianças que apresentavam as seguintes características: reprovações por razões não académicas; deficiências sensoriais, mentais, motoras, de comunicação e perturbações emocionais.
Procedimentos de esclarecimentos:	Não refere na dissertação.
Procedimentos de Aplicação:	Para a selecção dos alunos a estudar avaliou-se o nível de atenção com este. Criaram-se três níveis de atenção a partir do cálculo dos

	percentis obtidos neste teste. Consideraram-se três níveis de atenção: altos em atenção (acima do percentil 75), médios em atenção (entre os percentis 25 e 75) e baixos em atenção (abaixo do percentil 25) a partir dos resultados obtidos pela totalidade das crianças englobadas neste estudo. A partir dos valores obtidos no teste de atenção criaram-se dois grupos, um de controlo e outro experimental, com 55 alunos cada um. Mais tarde, como 4 alunos não participavam em todas as actividades foram retirados dos cálculos.
Procedimentos Estatísticos:	Estatística descritiva. Teste de t de Student e análise de variância (ANOVA - Razão F de Fisher) para verificar as diferenças entre o grupo experimental e o de controlo. Programas estatísticos utilizados foram o SPSS, versão 10 e STATISTICA, versão 7.0.
Conclusões	Formaram-se os grupos experimental e de controlo com um total de 51 e 55 alunos, cuja média de atenção e de desvio padrão era de $28,20 \pm 8,76$ e de $29,87 \pm 5,86$ respectivamente. Grupo de baixos em atenção N= 14; Grupo de médios em atenção N=51; Grupos de altos em atenção N=75.
Referências	Gouveia, L. M. L. (2003). <i>Estudo Comparativo da Auto - estima em Alunos</i>

	<i>com Dificuldades de Aprendizagem.</i> Tese de Mestrado apresentada à Faculdade de Ciências do Desporto e de Educação Física da Universidade do Porto. Universidade do Porto. Porto.
--	--

Teste do Flamingo (Eurofit Test)

2002 – Natércia Rodrigues

Quadro nº 22 – Teste do Flamingo (*Eurofit Test*); 2002, Natércia Rodrigues

Teste do Flamingo (Eurofit Test)	
Nome original do Teste:	Teste do Flamingo (Eurofit)
Histórico:	Não refere na Dissertação.
Currículos Resumidos dos autores:	Conselho da Europa
Objectivos do Teste:	Avaliar o equilíbrio estático
Dimensões avaliadas:	Equilíbrio
Fiabilidade do teste original	Não refere na Dissertação.
Direitos e Distribuição:	Não refere na Dissertação.
Adaptação e Validação:	Não refere na Dissertação.
Informações Gerais:	Não refere na Dissertação.
Título da tese:	Goalball. Estudo sobre o estado de conhecimento da modalidade e avaliação desportivo – motora dos atletas.
Realizada por:	Natércia Rodrigues; Orientador: Professora Doutora Maria Olga Vasconcelos
País:	Portugal
Entidades:	Faculdade de Desporto; Universidade do Porto.

População do estudo:	Treinadores de Goalball; Invisuais; Amblíopes; Indivíduos com deficiência visual congênita e indivíduos com deficiência visual adquirida.
Amostra:	
Tamanho da amostra:	Treinadores (N=7); Atletas Goalball (N=21); Indivíduos não participantes (N=21;
Faixa etária:	Entre os 18 e os 51 anos
Sexo:	Masculino e Feminino
Área:	Competição
Tipo de serviço:	Público
Ano:	2002
Tempo médio de aplicação do instrumento:	Não refere na Dissertação.
Fiabilidade do instrumento usado no estudo:	Não refere na Dissertação.
Serviço e Local:	Boavista Futebol Clube; Centro de Reabilitação da Areosa
Procedimentos Gerais	
Procedimentos institucionais:	Não refere na Dissertação.
Informações da Adaptação:	Não refere na Dissertação.
Procedimentos de	O indivíduo, devido à sua falta de visão, inicialmente tomou conhecimento,

esclarecimentos :	através do tacto, da colocação da trave.
Procedimentos de Aplicação:	O indivíduo teve de colocar um dos pés sobre o eixo longitudinal da trave. Flectiu a perna livre, agarrou o peito do pé com a mão do mesmo lado, imitando a posição de flamingo. A posição tem de ser mantida durante um minuto, mas poderia apoiar-se no antebraço do observador até se equilibrar. O tempo começou a contar a partir do momento em que o indivíduo largou o apoio. Sempre que se desequilibrou e saiu da trave, o teste foi interrompido e recomeçou até perfazer um minuto. Deverá repetir também com o outro pé. Se o indivíduo se manteve na trave durante um minuto, sem cair, é-lhe atribuída a pontuação máxima (o pontos, que são o número de quedas), se cai 15 vezes nos primeiros 30 segundos, então não é capaz de executar o teste e terá uma simbologia (*). Quanto menor for o valor total, melhor equilíbrio terá.
Procedimentos Estatísticos:	Estatística descritiva - Para todas as variáveis observadas, foram calculadas a média e o desvio padrão, assim como a distribuição de frequências (absolutas e relativas) para as variáveis medidas em escala nominal. Estatística inferencial: para comparação de grupos em função da prática de actividade física, idade,

	tipo e grau de deficiência, e tempo de independência utilizou-se o teste de Mann Whitney. O nível de significância para a rejeição da hipótese nula em todos os testes estatísticos foi fixado em 0,05. Para proceder ao tratamento estatístico dos dados, recorreu-se à utilização do programa StatView 512+ TM, Interactive Statistics & Grafics Package, versão 4.0, no computador Macintosh Plus.
Conclusões	A prática de actividade física, nomeadamente o Goalball contribui para melhorar o Equilíbrio Estático. A cegueira congénita apresenta valores inferiores de Equilíbrio Estático. A cegueira adquirida apresenta valores superiores.
Referências	Conselho da Europa (1990). EUROFIT . Manual para os testes EUROFIT de aptidão física. Lisboa, Direcção Geral dos Desportos.

Teste do Equilíbrio Dinâmico

2002 – Natércia Rodrigues

Quadro nº 23 – Teste do Equilíbrio Dinâmico; 2002, Natércia Rodrigues

Teste do Equilíbrio Dinâmico	
Nome original do Teste:	Teste do Equilíbrio Dinâmico
Histórico:	Não refere na Dissertação.
Currículos Resumidos dos autores:	Conselho da Europa
Objectivos do Teste:	Avaliar o Equilíbrio Dinâmico.
Dimensões avaliadas:	Equilíbrio
Fiabilidade do teste original	Não refere na Dissertação.
Direitos e Distribuição:	Não refere na Dissertação.
Adaptação e Validação:	Não refere na Dissertação.
Informações Gerais:	Não refere na Dissertação.
Título da tese:	Goalball. Estudo sobre o estado de conhecimento da modalidade e avaliação desportivo – motora dos atletas.
Realizada por:	Natércia Rodrigues; Orientador: Professora Doutora Maria Olga Vasconcelos
País:	Não refere na Dissertação.
Entidades:	Faculdade de Desporto; Universidade do Porto.

População do estudo:	Treinadores de Goalball; Invisuais; Amblíopes; Indivíduos com deficiência visual congênita e indivíduos com deficiência visual adquirida.
Amostra:	
Tamanho da amostra:	Treinadores (N=7); Atletas Goalball (N=21); Indivíduos não participantes (N=21;
Faixa etária:	Entre os 18 e os 51 anos
Sexo:	Masculino e Feminino
Área:	Competição
Tipo de serviço:	Público
Ano:	2002
Tempo médio de aplicação do instrumento:	Não refere na Dissertação.
Fiabilidade do instrumento usado no estudo:	Não refere na Dissertação.
Serviço e Local:	Boavista Futebol Clube; Centro de Reabilitação da Areosa
Procedimentos Gerais	
Procedimentos institucionais:	Não refere na Dissertação.
Informações da Adaptação:	Não refere na Dissertação.
Procedimentos de	O indivíduo, devido à sua falta de visão, inicialmente tomou conhecimento,

esclarecimentos :	através do tacto, da colocação da trave.
Procedimentos de Aplicação:	O indivíduo colocou-se em cima da trave e iniciou o percurso com o cronómetro em funcionamento. Num minuto, o indivíduo teve de percorrer a trave sem nunca cair. Teve três tentativas para o fazer, antecedidas de uma curta fase de treino. Sobre uma trave equilibradora de 5 cm de largura, 12 cm de altura e 3m de comprimento, o indivíduo foi de uma ponta a outra, com pausas de 3 segundos, executa uma rotação de 180° no seu final e regressa ao ponto de partida. Teve três tentativas de execução.
Procedimentos Estatísticos:	Estatística descritiva - para todas as variáveis observadas, foram calculadas a média e o desvio padrão, assim como a distribuição de frequências (absolutas e relativas) para as variáveis medidas em escala nominal. Estatística inferencial: para comparação de grupos em função da prática de actividade física, idade, tipo e grau de deficiência, e tempo de independência utilizou-se o teste de Mann Whitney. O nível de significância para a rejeição da hipótese nula em todos os testes estatísticos foi fixado em 0,05. Para proceder ao tratamento estatístico dos

	dados, recorreu-se à utilização do programa StatView 512+ TM, Interactive Statistics & Grafics Package, versão 4.0, no computador Macintosh Plus.
Conclusões	A prática de actividade física, nomeadamente o Goalball contribui para melhorar o Equilíbrio Dinâmico. A cegueira congénita apresenta valores inferiores de Equilíbrio Dinâmico. A cegueira adquirida apresenta valores superiores. Os atletas mais novos obtiveram valores mais elevados.
Referências	Conselho da Europa (1990). EUROFIT . Manual para os testes EUROFIT de aptidão física. Lisboa, Direcção Geral dos Desportos.

Teste de Reacção Simples e de Escolha; (PD de 12 de Dufour)

2002 – Natércia Rodrigues

Quadro nº 24 – Teste de Reacção Simples e de Escolha; (PD de 12 de Dufour); 2002, Natércia Rodrigues.

Teste de Reacção Simples e de Escolha; (PD de 12 de Dufour)	
Nome original do Teste:	Teste de Reacção Simples e de Escolha; (PD de 12 de Dufour)
Histórico:	Não refere na Dissertação.
Curriculos Resumidos dos autores:	Não refere na Dissertação.
Objectivos do Teste:	Avaliar o Tempo de Reacção Simples (TRS), Tempo de Reacção de Escolha (TRE), Tempo de Decisão, Erros de resposta.
Dimensões avaliadas:	Performance motora
Fiabilidade do teste original	Não refere na Dissertação.
Direitos e Distribuição:	Não refere na Dissertação.
Adaptação e Validação:	Não refere na Dissertação.
Informações Gerais:	
Título da tese:	Goalball. Estudo sobre o estado de conhecimento da modalidade e avaliação desportivo - motora dos atletas.
Realizada por:	Natércia Rodrigues; Orientador: Professora Doutora Maria Olga

	Vasconcelos
País:	Portugal
Entidades:	Faculdade de Desporto; Universidade do Porto.
População do estudo:	Treinadores de Goalball; Invisuais; Amblíopes; Indivíduos com deficiência visual congénita e indivíduos com deficiência visual adquirida.
Amostra:	
Tamanho da amostra:	Treinadores (N=7); Atletas Goalball (N=21); Indivíduos não participantes (N=21;
Faixa etária:	Entre os 18 e os 51 anos
Sexo:	Masculino e Feminino
Área:	Competição
Tipo de serviço:	Público
Ano:	2002
Tempo médio de aplicação do instrumento:	Não refere na Dissertação.
Fiabilidade do instrumento usado no estudo:	Não refere na Dissertação.
Serviço e Local:	Boavista Futebol Clube; Centro de Reabilitação da Areosa
Procedimentos Gerais	
Procedimentos institucionais:	Não refere na Dissertação.

Informações da Adaptação:	Não refere na Dissertação.
Procedimentos de esclarecimentos:	Os indivíduos antes de começarem cada prova, receberam instruções sobre o modo de funcionamento do teste. O tempo de explicação para o Teste de Tempo de Reacção de Escolha foi o mais moroso, dada a sua complexidade.
Procedimentos de Aplicação:	Os indivíduos responderam o mais rápido possível a estímulos audutivos, tentando não cometer erros. Para se dar início à prova, estes sentaram-se em frente ao aparelho, a uma distância de 150 cm do mesmo. O silêncio foi fundamental para aumentar a concentração dos mesmos. Realizaram-se duas provas para o TRS, uma com a mão (membro superior) e outra com o pé (membro inferior) dominantes, repetindo-se sempre o mesmo estímulo audutivo. Para o TRE os estímulos foram dois (um para a mão e outro para o pé). Tanto para o TRS como para o TRE os estímulos foram apresentados com intervalos irregulares. No TRE os estímulos apareceram em duas sequências iguais de 16. deu-se início a prova com a ordem "vamos começar". Cada indivíduo realizou as duas provas (TRS e TRE) no mesmo dia, com intervalos de 15 minutos entre cada uma delas. Para obter o TRS manual e pedal, obedeceu-se ao seguinte critério: foi

	eliminado o valor mais alto e o mais baixo, achando-se a média de seguida. Para o TRE obteve-se a média de cada sequência e de seguida a média geral.
Procedimentos Estatísticos:	Estatística descritiva - para todas as variáveis observadas, foi calculada a média e o desvio padrão, assim como a distribuição de frequências (absolutas e relativas) para as variáveis medidas em escala nominal. Estatística inferencial: para comparação de grupos em função da prática de actividade física, idade, tipo e grau de deficiência, e tempo de independência utilizou-se o teste de Mann Whitney. O nível de significância para a rejeição da hipótese nula em todos os testes estatísticos foi fixado em 0,05. Para proceder ao tratamento estatístico dos dados, recorreu-se à utilização do programa StatView 512+ TM, Interactive Statistics & Grafics Package, versão 4.0, no computador Macintosh Plus.
Conclusões	A prática de actividade física, nomeadamente o Goalball contribui para melhorar o TRS e o TRE. Os praticantes desta modalidade apresentam um tempo de Decisão mais longo e cometem muitos Erros de resposta. A cegueira congénita apresenta valores mais elevados para o TRS, TRE e Tempo de Decisão e valores inferiores de Erros de resposta. A

	cegueira adquirida apresenta um quadro inverso. Os atletas de Goalball com cegueira total relativamente à cegueira parcial apresentam valores inferiores no TRS. Os atletas mais velhos obtiveram valores mais elevados quanto ao Tempo de Reacção.
Referências	Rodrigues, N. (2002). <i>Goalball. Estudo sobre o estado de conhecimento da modalidade e avaliação desportiva - motora dos atletas</i> . Dissertação com vista à obtenção de Grau de Mestre em Ciências do Desporto - Área de Especialização em Actividade Física Adaptada.

Teste de Destreza Manual de Minnesota

2005 – Carla Fontes

Quadro nº 25 – Teste de Destreza Manual de Minnesota; 2005,
Carla Fontes

Teste de Destreza Manual de Minnesota	
Nome original do Teste:	Minnesota Manual Dexterity Test
Histórico:	De acordo com Desrosiers (cit. Por Pinto, 2003, p. 43), o Minnesota Manual Dexterity test é uma nova versão do Minnesota Rate of Manipulation Test. Este teste inicialmente foi desenvolvido para seleccionar indivíduos para o mercado de trabalho mas foi sendo progressivamente aplicado em Departamentos de Terapia Ocupacional para avaliar incapacidades na destreza e aptidões vocacionais.
Currículos Resumidos dos autores:	Não refere na Dissertação.
Objectivos do Teste:	Tem como objectivo a avaliação da destreza manual (braço e mão) dos sujeitos e é válido para estudar a evolução desta capacidade em trabalhadores ou para conhecer o seu desenvolvimento. Este teste também pode ser utilizado para diagnosticar deficiências de coordenação ou para avaliar os resultados de um processo

	de reaprendizagem.
Dimensões avaliadas:	• Resultados de um processo de aprendizagem ou de reaprendizagem; • Destreza manual; • Coordenação óculo - manual; • Deficiências coordenativas; • Assimetrias motoras funcionais; • Situações relacionadas com o feedback, a transferência de aprendizagem e o tipo de prática.
Fiabilidade do teste original	Não refere na Dissertação.
Direitos e Distribuição:	Não refere na Dissertação.
Adaptação e Validação:	Não refere na Dissertação.
Informações Gerais:	O TDMM é constituído por um tabuleiro com 60 orifícios (matriz) e por um conjunto de 60 discos (pretos/vermelhos) que se encaixam na perfeição. A partir da aplicação do TDMM é possível efectivar duas baterias de testes: o Teste de Colocação (TC) e o Teste de Volta (TV). No que diz respeito ao TC, o objectivo consiste em colocar completamente todos os discos no tabuleiro, no menor tempo possível, utilizando apenas uma das mãos. O TV tem como base a recolocação de todos os discos nos orifícios do

	tabuleiro após voltar cada um deles. Em ambas as baterias do teste TDMM a pontuação refere-se ao total de segundos necessários para completar o número escolhido de tentativas, excepto o tempo da tentativa experiência. Uma melhor performance corresponde, então, a uma pontuação mais baixa.
Título da tese:	A influência de um programa de hidroginástica no comportamento psicomotor de mulheres mastectomizadas.
Realizada por:	Carla Maria Mendes Fontes; Orientador: Professora Doutora Maria Olga Fernandes Vasconcelos.
País:	Portugal
Entidades:	FADE – UP
População do estudo:	Mulheres mastectomizadas
Amostra:	
Tamanho da amostra:	14
Faixa etária:	Entre os 41 e 65 anos
Sexo:	Feminino
Área:	Hospitalar
Tipo de serviço:	Público

Ano:	2005
Tempo médio de aplicação do instrumento:	Não refere na Dissertação.
Fiabilidade do instrumento usado no estudo:	0,88 para o TC e 0,79 para o TV.
Serviço e Local:	Gimnório - clube de Desporto e Lazer, Lda; Grupo Vencer e Viver do Hospital Conde de S. Bento de Santo Tirso; Centro de Saúde de Santo Tirso
Procedimentos Gerais	
Procedimentos institucionais:	Carta enviada ao Coordenador do Gimnório - clube de Desporto e Lazer, Lda para autorização da cedência das instalações da piscina. Formulário de autorização médica entregue pelas praticantes para o (s) respectivo (s) médico (s).
Informações da Adaptação:	Não refere na Dissertação.
Procedimentos de esclarecimentos:	A amostra foi sujeita a uma avaliação médica e física, tendo entregue uma declaração médica, que informava de exercícios impeditivos ou qualquer prescrição dos seus limites, na realização das aulas práticas. O grupo das não praticantes de actividade física comprometeram-se a não praticar qualquer tipo de actividade física durante os seis

	meses.
Procedimentos de Aplicação:	Segue-se abaixo a descrição do protocolo de procedimentos e aplicações para o Teste de Colocação. Depois de se dispor o tabuleiro na mesa a uma distância de 25,4 cm do bordo da mesa, colocou-se os respectivos discos nos orifícios. De seguida levantou-se o tabuleiro permitindo que os discos caíssem dos orifícios de forma a manterem-se colunas e linhas rectas. O tabuleiro foi colocado em frente dos discos, a 2,54 cm do bordo da mesa. Este procedimento repetiu-se para cada tentativa dos indivíduos da amostra. Cada participante no estudo, devia começar pela coluna do lado direito. Quando terminou cada tentativa, os examinadores anotaram o tempo em segundos, e arranjaram o tabuleiro e os discos para a posição inicial, antes de se iniciar uma nova tentativa. Segue-se abaixo a descrição do protocolo de procedimentos e aplicações para o Teste de Volta. Todos os discos estavam inseridos nos orifícios do tabuleiro, colocado a 2,54 cm do bordo da mesa, com o lado vermelho ou preto virado

	para cima. Os examinadores registaram o tempo em segundos no espaço correspondente na folha de resultados e o procedimento repetiu-se até que todas as tentativas desejadas estivessem realizadas. Neste estudo, as mulheres mastectomizadas realizaram três tentativas, mãos a tentativa de experiência na aplicação das duas baterias do TDMM. Para o TC, em cada tentativa, cada mulher pegou num disco que se encontrava na base da coluna da direita e colocou-o no orifício do topo (canto superior direito) do tabuleiro do mesmo lado. Seguidamente, pegaram num próximo disco da mesma coluna e sucessivamente, continuavam a adoptar a mesma atitude. Sempre que completavam cada coluna, repetiam a sequência anterior na segunda coluna até preencherem o tabuleiro, na sua totalidade. O último disco a ser colocado obrigou cada mulher a passar por cima dos três anteriormente colocados. As mulheres deste estudo realizaram o teste, inicialmente com a mão direita, e posteriormente, com a mão esquerda, iniciando, desta vez,
--	---

	pela coluna do lado esquerdo. Os discos deveriam estar completamente inseridos no tabuleiro antes da tentativa estar completa. Se um disco caísse, a participação deveria apanhá-lo e inseri-lo no próprio orifício antes do tempo parar. Para o TV, cada mulher iniciou o teste segurando com a mão esquerda o disco do canto superior direito, que se encontrava na linha de cima do tabuleiro. De imediato, inverteu o disco enquanto o passava para a mão direita e colocou-o no orifício aonde ele estava, com o lado de baixo virado para cima. A direcção da direita para a esquerda, ao longo do tabuleiro, foi seguida até completarem a linha que está no topo. Na segunda linha pegaram no disco com a mão direita, viraram-no enquanto o passavam para a mão esquerda, colocando-o no orifício aonde ele estava, com a parte de baixo virada para cima. Posteriormente, seguiram a direcção da esquerda para a direita, até completarem toda a segunda linha. Nas linhas seguintes sucedeu o oposto e, assim, sucessivamente. Os discos deveriam estar completamente inseridos no tabuleiro
--	--

	antes da tentativa estar completa. No caso de algum disco cair, a participante deveria apanhá-lo e inseri-lo no próprio orifício, antes da tentativa estar terminada. Quando se termina uma tentativa o tabuleiro e os discos devem estar na posição de início para a outra tentativa, e a cor oposta nos discos está agora oposta à inicial.
Procedimentos Estatísticos:	• Programas estatísticos utilizados foram o SPSS, versão 12.5; • Procedimentos da estatística descritiva (apresentações dos valores da média e desvio padrão); • Teste não paramétrico - Teste <i>Wilcoxon</i> ($n \leq 30$); • Teste de Mann Whitney • Nível de significância $p \leq 0,05$.
Conclusões:	Na destreza manual, do primeiro para o segundo momento de observação, verificaram-se melhorias significativas, nomeadamente, no teste de volta, das mulheres mastectomizadas praticantes de hidroginástica. Não se verificaram melhorias estatisticamente significativas do primeiro para o segundo momento de

	observação nas mulheres mastectomizadas, não praticantes de hidroginástica. As análises aos resultados, mostra diferenças estatisticamente significativas na terceira tentativa do teste de colocação, com a mão esquerda. No primeiro momento de observação, não se verificaram melhorias estatisticamente significativas na destreza manual, entre mulheres mastectomizadas, praticantes e não praticantes de hidroginástica. No segundo momento de observação, não se verificaram diferenças estatisticamente significativas na destreza manual, entre mulheres mastectomizadas, praticantes e não praticantes de hidroginástica.
Referencias:	Fontes, C.(2005). <i>A influência de um programa de hidroginástica no comportamento psicomotor de mulheres mastectomizadas</i>. Dissertação com vista à obtenção de Grau de Mestre em Ciências do Desporto, especialização na área de Actividade Física Adaptada. Porto: Faculdade de Ciências do Desporto e de Educação Física da Universidade do Porto.

	Pinto, M. (2003). Aptidão Física, Destreza Manual e Sensibilidade Proprioceptiva Manual no Idoso. Estudo em Praticantes e Não Praticantes de Actividade Física. Dissertação com vista à obtenção de Grau de Mestre em Ciências do Desporto, especialização em Actividade Física para a Terceira Idade. Porto: Faculdade de Ciências do Desporto e de Educação Física da Universidade do Porto. Silva, J. (2003). Destreza Manual e Sensibilidade Proprioceptiva Manual em Idosos Institucionalizados. Desenvolvimento de um Programa de Actividade Física Regular para Promover uma Melhor Qualidade de Vida nas Pessoas Idosas. Dissertação com vista à obtenção de Grau de Mestre em Ciências do Desporto, especialização em Actividade Física para a Terceira Idade. Porto: Faculdade de Ciências do Desporto e de Educação Física da Universidade do Porto. Nome do documento. Consult. 23 Abr 2008, disponível em http://lacm.fade.up.pt/instrumento.php?id=1
--	---

Teste de Discriminação de Pesos

2005 – Carla Fontes

Quadro nº 26 – Teste de Discriminação de Pesos; 2005, Carla Fontes

Teste de Discriminação de Pesos	
Nome original do Teste:	Discrimination Weights Test
Histórico:	Não refere na Dissertação.
Currículos Resumidos dos autores:	Não refere na Dissertação.
Objectivos do Teste:	Tem como objectivo medir a sensibilidade proprioceptiva ao nível da percepção do peso de objectos, permitindo a avaliação de diferentes indivíduos ou do desenvolvimento desta capacidade em diferentes populações. Este teste é útil para identificar sujeitos com maior aptidão para tarefas de grande precisão ou em que a sensibilidade proprioceptiva seja um atributo importante.
Dimensões avaliadas:	Sensibilidade proprioceptiva manual
Fiabilidade do teste original	Não refere na Dissertação.
Direitos e Distribuição:	Não refere na Dissertação.
Adaptação e Validação:	Não refere na Dissertação.

Informações Gerais:	O TDP é constituído por um conjunto de pesos, divididos em duas séries, num total de 24 caixas. As caixas, com diferentes pesos, de vinil inquebrável, têm cor, tamanho e textura iguais e estão devidamente identificadas na respectiva base. A série de pesos mais leves varia entre 75 e 125 gramas, em intervalos de 5 gramas, existindo dois pesos de 200 gramas (pesos <i>standard</i>).
Título da tese:	A influência de um programa de hidroginástica no comportamento psicomotor de mulheres mastectomizadas.
Realizada por:	Carla Maria Mendes Fontes; Orientador: Professora Doutora Maria Olga Fernandes Vasconcelos.
País:	Portugal
Entidades:	FADE - UP
População do estudo:	Mulheres mastectomizadas
Amostra:	
Tamanho da amostra:	14
Faixa etária:	Entre os 41 e 65 anos
Sexo:	Feminino

Área:	Hospitalar
Tipo de serviço:	Público
Ano:	2005
Tempo médio de aplicação do instrumento:	Não refere na Dissertação.
Fiabilidade do instrumento usado no estudo:	Não refere na Dissertação.
Serviço e Local:	Gimnório - clube de Desporto e Lazer, Lda; Grupo Vencer e Viver do Hospital Conde de S. Bento de Santo Tirso; Centro de Saúde de Santo Tirso
Procedimentos Gerais	
Procedimentos institucionais:	Carta enviada ao Coordenador do Gimnório - clube de Desporto e Lazer, Lda para autorização da cedência das instalações da piscina. Formulário de autorização médica entregue pelas praticantes para o (s) respectivo (s) médico (s).
Informações da Adaptação:	Não refere na Dissertação.
Procedimentos de esclarecimentos:	A amostra foi sujeita a uma avaliação médica e física, tendo entregue uma declaração médica, que informava de exercícios impeditivos ou qualquer prescrição dos seus limites, na realização das aulas práticas. O grupo

	das não praticantes de actividade física comprometeram-se a não praticar qualquer tipo de actividade física durante os seis meses.
Procedimentos de Aplicação:	Neste estudo, utilizou-se a série de pesos leves (75 a 125 gramas) com o estímulo <i>standard</i> de 100 gramas para a avaliação da sensibilidade proprioceptiva manual. Após cada mulher se sentar na frente do examinador, esta foi informada que existiam cinco caixas com peso inferior a 100 gramas, cinco caixas com peso superior a 100 gramas (estímulos variáveis), e uma caixa com um peso igual ao da caixa estímulo <i>standard</i>, ou seja, com um peso de 100 gramas. Os avaliadores actuaram da seguinte forma: • Foi fornecido um estímulo <i>standard</i> de 100 gramas durante aproximadamente cinco segundos; • Os avaliadores esperaram aproximadamente cinco segundos; • Apresentou-se um estímulo variável durante aproximadamente cinco segundos; • Foi solicitado à participante a julgar o estímulo variável como sendo mais pesado ou mais leve que o estímulo <i>standard</i>.

	Os avaliadores registaram a resposta de cada participante e repetiram este procedimento obedecendo às ordenações. De referir que neste estudo, foram utilizadas somente as três primeiras ordenações, ou seja, as três primeiras séries de 11 estímulos variáveis. A pontuação do TDP é o total de respostas certas dadas em cada uma das cinco ordenações e é expressa em percentagens. Assim quanto mais elevada a percentagem, melhor é a performance da mulher mastectomizada. As percentagens foram calculadas do seguinte modo: • No início, considerou-se o número de respostas certas dadas pelas mulheres em cada ordenação; • Depois, a partir das respostas certas em cada ordenação, os avaliadores realizaram a regra de três simples, reconvertendo para percentagens. Como tal, a resposta certa aos onze estímulos variáveis, equivalendo a 100% e a resposta certa a estímulos variáveis equivalendo a x. Este procedimento repetiu-se para cada tentativa dos indivíduos da amostra. Cada participante no estudo, devia começar pela coluna do lado direito.
--	---

	Quando terminou cada tentativa, os examinadores anotaram o tempo em segundos, e arranjaram o tabuleiro e os discos para a posição inicial, antes de se iniciar uma nova tentativa. Segue-se abaixo a descrição do protocolo de procedimentos e aplicações para o Teste de Volta. Todos os discos estavam inseridos nos orifícios do tabuleiro, colocado a 2,54 cm do bordo da mesa, com o lado vermelho ou preto virado para cima. Os examinadores registaram o tempo em segundos no espaço correspondente na folha de resultados e o procedimento repetiu-se até que todas as tentativas desejadas estivessem realizadas. Neste estudo, as mulheres mastectomizadas realizaram três tentativas, mãos a tentativa de experiência na aplicação das duas baterias do TDMM. Para o Teste de Colocação, em cada tentativa, cada mulher pegou num disco que se encontrava na base da coluna da direita e colocou-o no orifício do topo (canto superior direito) do tabuleiro do mesmo lado. Seguidamente, pegaram num próximo disco da mesma coluna e sucessivamente, continuavam a adoptar a mesma atitude. Sempre que
--	--

	completavam cada coluna, repetiam a sequência anterior na segunda coluna até preencherem o tabuleiro, na sua totalidade. O último disco a ser colocado obrigou cada mulher a passar por cima dos três anteriormente colocados. As mulheres deste estudo realizaram o teste, inicialmente com a mão direita, e posteriormente, com a mão esquerda, iniciando, desta vez, pela coluna do lado esquerdo. Os discos deveriam estar completamente inseridos no tabuleiro antes da tentativa estar completa. Se um disco caísse, a participação deveria apanhá-lo e inseri-lo no próprio orifício antes do tempo parar. Para o Teste de Volta, cada mulher iniciou o teste segurando com a mão esquerda o disco do canto superior direito, que se encontrava na linha de cima do tabuleiro. De imediato, inverteu o disco enquanto o passava para a mão direita e colocou-o no orifício aonde ele estava, com o lado de baixo virado para cima. A direcção da direita para a esquerda, ao longo do tabuleiro, foi seguida até completarem a linha que está no topo. Na segunda linha pegaram no disco com a mão direita, viraram-no enquanto o passavam para a mão esquerda,
--	---

	colocando-o no orifício aonde ele estava, com a parte de baixo virada para cima. Posteriormente, seguiram a direcção da esuqerda para a direita, até completarem toda a segunda linha. Nas linhas seguintes sucedeu o oposto e, assim , sucessivamente. Os discos deveriam estar completamente inseridos no tabuleiro antes da tentativa estar completa. No caso de algum disco cair, a participante deveria apanhá-lo e inseri-lo no próprio orifício, antes da tentativa estar terminada. Qunado se termina uma tentativa o tabuleiro e os discos devem estar na posição de início para a outra tentativa, e a cor oposta nos discos está agora oposta à inicial.
Procedimentos Estatísticos:	• Programas estatísticos utilizados foram o SPSS, versão 12.5; • Procedimentos da estatística descritiva (apresentações dos valores da média e desvio padrão); • Teste não parametrico - Teste <i>Wilcoxon</i> ($n \leq 30$); • Teste de Mann Whitney • Nivel de significancia $p \leq 0,05$.
Conclusões:	Na sensibilidade proprioceptiva manual, na comparação dos dois

	momentos, verificaram-se melhorias significativas, especificamente para a mão direita, das mulheres praticantes. Não se verificaram melhorias estatisticamente significativas do primeiro para o segundo momento de observação nas mulheres mastectomizadas, não praticantes de hidroginástica. No primeiro momento de observação, verificaram-se diferenças estatisticamente significativas em todas as ordenações, com exceção da segunda ordenação com a mão direita. Verificaram-se diferenças estatisticamente significativas apenas na segunda ordenação, com a mão direita. Não se verificaram melhorias estatisticamente significativas do primeiro para o segundo momento de observação nas mulheres mastectomizadas, não praticantes de hidroginástica. As análises aos resultados, mostra diferenças estatisticamente significativas na terceira tentativa do teste de colocação, com a mão esquerda. No primeiro momento de observação, não se verificaram melhorias estatisticamente
--	---

	significativas na destreza manual, entre mulheres mastectomizadas, praticantes e não praticantes de hidroginástica. No segundo momento de observação, não se verificaram diferenças estatisticamente significativas na destreza manual, entre mulheres mastectomizadas, praticantes e não praticantes de hidroginástica.
Referências:	Discrimination Weights - Instruction/Owner's Manual (1998), Lafayette Instrument, IN 47903 USA. Fontes, C.(2005). <i>A influência de um programa de hidroginástica no comportamento psicomotor de mulheres mastectomizadas</i>. Dissertação com vista à obtenção de Grau de Mestre em Ciências do Desporto, especialização na área de Actividade Física Adaptada. Porto: Faculdade de Ciências do Desporto e de Educação Física da Universidade do Porto Silva, J. (2003). Destreza Manual e Sensibilidade Proprioceptiva Manual em Idosos Institucionalizados. Desenvolvimento de um Programa de Actividade Física Regular para Promover uma Melhor Qualidade de Vida nas Pessoas Idosas. Dissertação com vista à obtenção de Grau de Mestre em

	Ciências do Desporto, especialização em Actividade Física para a Terceira Idade. Porto: Faculdade de Ciências do Desporto e de Educação Física da Universidade do Porto. Nome do documento. Consult. 23 Abr 2008, disponível em http://lacm.fade.up.pt/instrumento.php?id=10
--	---

Teste de Atenção para a Deficiência Visual

2006 – Minerva Amorim

Quadro nº 27 – Teste de Atenção para a Deficiência Visual; 2006, Minerva Amorim

Teste de Atenção para a Deficiência Visual	
Nome original do Teste:	Teste de Atenção para a Deficiência Visual
Histórico:	Construído em Portugal por Minerva Amorim para a presente Dissertação, tendo por base o “Teste de Atenção de Bams”.
Currículos Resumidos dos autores:	Minerva Amorim
Objectivos do Teste:	Avaliar a capacidade de atenção em indivíduos com Deficiência Visual: • velocidade atencional; • exactidão atencional.
Dimensões avaliadas:	Atenção; Memória
Fiabilidade do teste original	Não refere na Dissertação.
Direitos e Distribuição:	Não refere na Dissertação.
Adaptação e Validação:	Não refere na Dissertação.
País:	Não refere na Dissertação.
Informações Gerais:	O “Teste de Atenção para a Deficiência Visual” é baseado no Teste de Atenção

	de BAMS. A atenção é avaliada em duas vertentes: Velocidade Atencional e Exactidão Atencional. Da relação entre essas duas obtém-se a a atitude do indivíduo face ao esforço mental. O teste consiste numa folha A4 onde estão impressas 40 linhas compostas por 40 figuras (sinais) a preto e branco. Estas figuras (sinais) constam de um pequeno quadrado de 1,25 mm de lado e distinguem-se umas das outras pela orientação do traço exterior. Em cada quadrado (sinal) o traço orienta-se para uma das oito direcções da Rosa - dos - Ventos. Na execução do teste, o indivíduo deverá fazer um traço no maior número possível de sinais iguais aos três que se encontram no topo da página. Se o indivíduo se enganar, devera fazer um círculo à volta do sinal e continuar o teste. O teste faz-se começando a traçar os sinais da esquerda para a direita, e de cima para baixo, como se tratasse de uma leitura, e deve ser executado o mais rapidamente possível. O teste tem duração de 10 minutos, podendo ser realizado de duas maneiras: minuto a minuto, onde o examinador manda fazer uma cruz no intervalo dos quadradinhos, no mesmo lugar em que vão a traçar ou ao fim de 5 minutos. Para isso diz em voz alta
--	--

	"Cruz". Após a sua execução, o examinando deverá continuar rapidamente o teste. Ao fim de 10 minutos, o examinador dirá "Terminou!". Para a análise dos resultados, consideramos: o total de figuras correctamente marcadas, como "certas" (C); as não assinaladas, como omissões (O); e as mal marcadas, como erradas (E). Os resultados da Velocidade Atencional são obtidos pelo somatório de (C). A Exactidão Atencional é obtida através da fórmula: $EA = (O + E) / C \times 100$.
Título da tese:	Construção e Adaptação de um Teste de Atenção para Indivíduos com Deficiência Visual: Estudo Baseado no teste de Atenção de Bams.
Realizada por:	Minerva Leopoldina de Castro Amorim; Orientador: Professor Doutor Manuel Botelho; Co - Orientadora: Professora Doutora Maria Adília Silva.
Entidades:	FADE - UP
População do estudo:	Indivíduos com Deficiência Visual (cegueira congénita e cegueira adquirida)
Amostra:	

Tamanho da amostra:	67
Faixa etária:	Entre os 10 e os 66 anos
Sexo:	Feminino e Masculino
Área:	Reabilitação
Tipo de serviço:	Privado
Ano:	2006
Tempo médio de aplicação do instrumento:	10 minutos
Fiabilidade do instrumento usado no estudo:	Não refere na Dissertação.
Serviço e Local:	ACAPO de Braga; ACAPO do Porto, Imprensa Braille, Instituto de Cegos de São Manuel, Centro de Reabilitação da Areosa; ACAPO de Coimbra
Procedimentos Gerais	
Procedimentos institucionais:	Foi enviada uma carta às instituições para darem permissão da recolha de dados.
Informações da Adaptação:	Aquando da validação do Teste de BAMS para a população de deficiência visual, verificou-se que o mesmo não podia ser completamente adaptado devido a sua complexidade em termos de simbologia. Assim foi construído um teste de atenção tendo como referência

	o teste de BAMS. Fizeram-se adaptações na sinalética, determinando como base a célula - Braille em relevo. A célula Braille baseia-se num rectângulo de 5mm de altura por 2mm de largura formado por 6 pontos, três de cada lado. O alfabeto Braille compõe-se de 63 sinais formados por pontos. Seleccionou-se três letras "w", "q" e "ú" do alfabeto de Braille que se assemelhassem com os símbolos que teriam de identificar no teste original. Também foram seleccionadas mais seis letras e/ou símbolos do alfabeto Braille, que na sua combinação utilizassem os mesmos pontos, na linha de coerência com o teste original. O tamanho da folha também foi alterado para A3 devido à falta de espaço. O tempo passou para 15 minutos, devido à leitura de Braille levar um tempo diferente de execução da leitura dos normovisuais.
Procedimentos de esclarecimentos:	Não refere na Dissertação.
Procedimentos de Aplicação:	Aplicação do teste procedeu-se de forma individual durante uma semana, segundo a disponibilidade dos examinandos. Tendo como base as

	instruções padronizadas pelo Teste de Bams, com exceção do tempo de execução que foi adaptado para 15 minutos. As anotações relativas à aplicação do teste foram feitas pelo próprio examinador, numa folha a negro. Após quinze dias da aplicação do teste realizou-se o re - teste, seguindo os mesmos procedimentos.
Procedimentos Estatísticos:	Programas estatísticos utilizados foram o SPSS, versão 14.0 e o Excel, versão Windows XP Teste Shapiro - Wilk ($n < 50$) Teste não paramétrico de Mann Whitney Correlação de Spearman Nível de significância $p \leq 0,05$.
Conclusões:	Na análise comparativa entre o grupo de indivíduos com DV congénita e indivíduos com DV adquirida, no que se refere ao factor Velocidade Atencional, do ponto de vista estatístico, os valores encontrados não evidenciaram diferenças significativas. Os indivíduos com DV congénita obtiveram resultados superiores na Velocidade Atencional em relação aos indivíduos com DV adquirida. Nos indivíduos com DV congénita verificam-se valores mais baixos na

	Exactidão Atencional, correspondendo a uma maior capacidade de concentração comparativamente com DV adquirida, apesar de não se verificarem diferenças estatisticamente significativas entre os grupos. Os indivíduos com DV congénita mais velhos apresentam melhores resultados na Velocidade Atencional relativamente aos indivíduos com DV mais novos. Valores que revelaram diferenças consideradas estatisticamente significativas. Na Exactidão Atencional, os indivíduos com DV congénita mais velhos apresentaram valores inferiores em relação ao grupo dos mais novos. Contudo, não se registaram diferenças estatisticamente significativas. Os indivíduos com DV adquirida mais velhos apresentam melhores resultados na Velocidade Atencional relativamente aos indivíduos com DV mais novos. Valores que revelaram diferenças consideradas estatisticamente significativas. Na Exactidão Atencional, os indivíduos com DV adquirida mais velhos apresentaram melhor desempenho em relação ao grupo dos mais novos. Contudo, não se assumiram diferenças estatisticamente significativas. Os valores encontrados, em função da
--	--

	utilização das técnicas de OM, entre os indivíduos com DV congénita e DV adquirida, são muito próximos, não apresentando diferenças estatisticamente significativas. Contudo o grupo com indivíduos com DV congénita aparece como o mais utilizador das técnicas de OM do que os indivíduos com DV adquirida. De acordo com os resultados apresentados existem associações inversas muito significativas entre a Velocidade e a Exactidão atencionais, com um valor estatisticamente significativo. Houve um bom desempenho dos grupos o que demonstra que existe uma forte relação entre a Velocidade e a Exactidão atencionais na população estudada.
Referências:	Costa, A. (2007). A Atenção e Velocidade Perceptiva na Mulher Idosa. Um Estudo com Praticantes e Não Praticantes de Actividade Desportiva. Dissertação com vista à obtenção de Grau de Mestre em Ciências do Desporto, especialização em Actividade Física para a Terceira Idade. Porto: Faculdade de Ciências do Desporto e de Educação Física da Universidade do Porto.

	Nome do documento. Consult. 23 Abr 2008, disponível em http://lacm.fade.up.pt/instrumento.php?id=20
--	--

VI – DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

VI.**DISCUSSÃO DOS RESULTADOS**

Convém desde já salientar que, tal como a literatura nos informa, mais concretamente por Morrow, et al. (2000) que afirma que a avaliação implica tomada de decisões. A escolha dos instrumentos de avaliação é um momento importante das decisões que o investigador tem que tomar

Nas 13 Dissertações de Mestrado estudadas, foram aplicados no total 19 Testes. Desses 19, foram aplicados 13 diferentes, o que significa que alguns se repetiram, e que houve Dissertações que aplicaram mais do que um Teste no seu estudo. Como por exemplo na Dissertação de José Sá (1998) foi utilizado o TPMBO e a Bateria Psicomotora, na Dissertação de Maria Baptista (2002) foram utilizados os Testes do Eurofit e a BPM, no estudo de Maria Cerejeira (1998) foi aplicado o Teste de Bergès - Lézine (Teste de imitação de gestos), no estudo de Natércia Rodrigues (2002) foi utilizado o Teste do Equilíbrio Dinâmico e o Teste de Reacção Simples e de Escolha e na Dissertação de Carla Fontes (2005) foi utilizado o TDMM e o Teste de Discriminação de Pesos. Assim, o facto de um ou mais Testes serem aplicados em mais que um estudo, demonstra a adaptabilidade desse instrumento aos pressupostos e objectivos propostos para esses estudos.

Como o resultado mais observado no Quadro nº 5 foi a utilização do TPMBO aplicado em 4 dissertações, verificamos que este instrumento, foi aquele que melhor se adequava aos propósitos do estudo, demonstrando validade, fiabilidade e

objectividade, requisito importante na selecção do instrumento (Winnick, 1985).

Por outro lado, a construção de instrumentos e/ ou a sua adaptação demonstra que os autores se depararam com a dificuldade de encontrar um instrumento que satisfizesse os seus interesses e as necessidades do seu estudo.

No estudo de Minerva Amorim (2006) foi construído e adaptado o designado TPDV baseado no original Teste de Atenção de Bams (Quadro nº 27).

A autora Giselly Coutinho (2001) deparou-se com a falta de disponibilidade do Teste de Dinamometria Manual - Testes do Eurofit não sendo possível aplicá-lo. O Teste de Corrida de Ida e Volta de Resistência também não foi realizado, segundo a autora, devido ao estado clínico dos pacientes.

Na Dissertação de Liliana Maia (2002) não foi aplicado o Teste do Flamingo - Eurofit Teste por ser inadequado para indivíduos com Deficiência Mental.

Estes exemplos mostram claramente, que se por um lado algumas áreas estão equipadas com instrumentos standardizados, em outras parecem não existir. Estes resultados vêm comprovar a opinião de Barros e Nahas (2003) que afirmam que apesar da evolução dos estudos nesta área, ainda não existe um único método, com validade e fiabilidade que possa ser empregado de forma ampla na população. Para ultrapassar estas dificuldades a ideia de construção, adaptação e validação de instrumentos específicos para populações com NE defendida por Willingham (1988) adquire mais relevo.

Acerca da nossa leitura vimos que o processo de avaliação representa uma nova fronteira, porque para se ter sucesso é necessário que saibamos o que estamos a tentar atingir (Compton, Witt & Ellis, 1983).

Neste sentido, o domínio em que foram aplicados os Testes prende-se com os interesses de cada investigador e com a pertinência de cada estudo. De acordo com a nossa Revisão de Literatura, Castro (2005) definiu áreas para avaliação das populações com NE que incluíam diversos campos de interesse (e.g., Comportamento motor, Aptidão Física, Afetivo/ Social, Autocontrolo e Cognitivo).

Contudo, pudemos observar pelo Quadro nº6 que, na sua grande maioria, os domínios presentes nos estudos prendem-se com o desenvolvimento da função Motora, ou então para medir certas Aptidões especiais (e.g. Domínio da Coordenação e da Aptidão física) em que a motricidade intervém como factor essencial do rendimento. Nestes estudos desenvolvidos, esta avaliação de certas Aptidões especiais, prendeu-se com as capacidades de Velocidade, de Sensibilidade, de Destreza, de Força e de Equilíbrio. Vasconcelos (2000) refere que Testes deste género são numerosos, necessitam de aparelhos registadores e na sua grande maioria encontram-se estandardizados, daí a sua escolha para estes estudos.

Apenas três autoras optaram por avaliar outras componentes senão as Motoras. O estudo realizado por Minerva Amorim (2006) procurou obter os níveis de Atenção e Memória. Enquanto, as autoras Maria Cerejeira (1998) e a Paula Simões (2002) debruçaram-se sobre a Imagem Corporal.

Pudemos verificar que na maioria os Testes utilizados nestas dissertações avaliam as competências motoras da população em estudo, contudo sabemos que existem Testes que avaliam outras funções, tais como as cognitivas, linguísticas e perceptivas que consideramos ser de forte interesse.

A escolha da população em estudo é outra etapa de decisão presente no início do processo de avaliação com as quais se prende o investigador. Esta escolha está intimamente ligada com o domínio que pretendemos avaliar.

Relembramos o conceito de NE mencionado na Revisão da Literatura, citado por Marques e Castro (1999), em que o termo NE é abrangente e envolve as NEE, as deficiências e os indivíduos portadores de quaisquer lesões ou incapacidades, temporárias ou definitivas, que impliquem formas de intervenção especializada, no sentido de compatibilização comum estilo e uma qualidade de vida ajustado.

Pudemos assim, dentro da área das NE, na nossa amostra de dissertações encontrar Treinadores de Goalball, Toxicodependentes, Mulheres mastectomizadas, Depressivos, Crianças com manifestações de carácter Psicopatológico e Sobredotados.

Os Adolescentes e Crianças ditos "Normais" encontram-se na Dissertação de José Sá, (1998) com o objectivo de realizar estudos comparativos com outra população, nomeadamente as Crianças com Dificuldades de Aprendizagem.

Os motivos que levaram Cláudia Brito (1998) e Maria Palma (2000) a estudarem a população de Crianças Normais e não populações com NE prendem-se com os propósitos e interesses de cada autora, no sentido de avaliar Populações com NEE não apenas no carácter de comportamento motor mas inclusive na identificação de dificuldades de aprendizagem e desempenho académico.

Pela análise do Quadro nº 7, as populações com Deficiência Visual, e com Dificuldades de Aprendizagem aparecem como sendo as mais estudadas. A avaliação, através de Testes fiáveis e válidos, em diferentes populações com NE é uma área que necessita de estudo.

É certo que antes de seleccionarmos um instrumento devemos de nos questionar se esse instrumento vai de encontro às necessidades únicas e particulares do indivíduo ou do grupo que está a ser estudado (Eichstaedt e Lavay, 1992). Os autores das Dissertações do nosso estudo demonstram essa preocupação aquando da escolha dos instrumentos. Infelizmente, os instrumentos são construídos e validados em determinadas populações com características próprias, o que dificulta a sua aplicação em populações diferentes (Barros e Nahas, 2003). Tal como já foi referido anteriormente, alguns autores tentaram superar as dificuldades de encontrar um instrumento que satisfizesse os seus interesses e as necessidades do seu estudo, através da construção e adaptação de novos Testes.

Outro ponto de discussão que se torna pertinente realizar diz respeito ao preenchimento da grelha de itens para cada Teste, não de uma forma pormenorizada sobre cada uma mas sobre o reflexo da pesquisa, suas facilidades e dificuldades na recolha das informações para o preenchimento dos itens e discussão sobre itens que se revelam de extrema importância.

Tal como foi explicado nos Procedimentos Metodológicos a Grelha de diferentes itens pode ser agrupada em três partes importantes, as informações alusivas ao Teste original, as informações relacionadas com o estudo em si, e por fim a parte que está intimamente relacionada com a aplicação do instrumento e dos procedimentos do estudo.

De uma maneira geral o preenchimento das informações relacionadas com o Teste original, foram difíceis de recolher pois grande parte não se encontrava disponível na respectiva Dissertação sendo necessário recorrer, tal como

já foi mencionado, a estudos presentes na Literatura e documentos electrónicos disponíveis *on-line*.

As restantes informações deveriam de constar nas respectivas Dissertações, sendo de esperar mais fáceis de encontrar. Porém houve itens que não vinham referidos e que consideramos importantes para serem mencionadas na Tese.

Em relação ao Nome Original de cada Teste, todos estavam devidamente identificados.

Relativamente ao Histórico do instrumento, procurou-se a sua Origem, o seu Autor, a sua evolução, adaptações e aplicações em estudos anteriores e resultados observados. Contudo, foram poucas as dissertações que faziam, no mínimo, uma breve referência sobre o mesmo. Tendo sido a sua procura maioritariamente efectuada a partir da Literatura e documentos electrónicos existentes. Porém, dispomos de Testes em que neste ponto apenas se faz referência ao Autor e/ou a sua Origem. Nomeadamente no Teste de Percepção de Diferenças, Teste do Flamingo - Teste do Eurofit, Equilíbrio Dinâmico, Teste de Reacção Simples e de Escolha, Teste de Discriminação de Pesos e TAPDV.

Consideramos este aspecto preocupante pois consideramos este conteúdo de grande importância sob o ponto de vista de quem procura uma dissertação e deseja encontrar uma referência às aplicações do instrumento e resultados encontrados.

Pelas informações que dispomos podemos observar que quanto à Origem os Testes provêm da Europa, nomeadamente da Bélgica através dos Testes do Eurofit e o Teste mais requisitado, o TPMBO que provém da Rússia.

Por outro lado o Teste de Goodenough (Teste do Desenho da Figura Humana) foi desenvolvido nos Estados Unidos da América.

Especificamente em Portugal, foram desenvolvidos: a BPM por Vítor da Fonseca em 1975 e o TERC por David Rodrigues em 1999, e construído o TAPDV para a Dissertação de Minerva Amorim (2006).

Da análise destes itens verificamos que, a oferta de Testes construídos em Portugal é escassa. Contudo podemos verificar que existem profissionais em Portugal que se dedicam a esta área. A disponibilidade de instrumentos adequados à população com NE provém de outros Países, sendo por vezes necessária a sua construção quando não se encontram estandardizados.

O Currículo resumido dos Autores foi outra informação que não estava contemplada nas dissertações. Sendo preenchida através da consulta de obras sobre os próprios Autores, documentos electrónicos *online* ou gentilmente cedidos pelos próprios. Consideramos este ponto importante na medida em podemos encontrar informações relevantes para futuras questões.

A informação disponível sobre o (s) Objectivo (s) do Teste é fundamental pois permite seleccionar o melhor instrumento que irá de encontro à pertinência do estudo. Por ser um dos pontos de partida em qualquer estudo realizado, em todas as dissertações estava minimamente expresso.

Paralelamente, as dimensões avaliadas são igualmente uma característica importante a considerar na Grelha de itens. Na escolha do instrumento é fundamental o investigador saber se este avalia a dimensão que realmente pretende observar. Ao saber exactamente qual a dimensão que vai avaliar permite seleccionar o instrumento que melhor que se adequa as suas necessidades. Assim, neste contexto todos as dissertações fazem referência aos domínios a que os Testes se propõem a avaliar.

Em função daquilo que se pretende avaliar, é difícil seleccionar um instrumento adequado de avaliação. Contudo, qualquer instrumento deverá ser válido, objectivo e fiável (Vasconcelos, 2000).

Porém, a informação disponível sobre a Fiabilidade do Teste original não foi encontrada em nenhuma das dissertações. Este campo foi preenchido apenas para o TPMBO a partir da Literatura disponível, reforçando mais uma vez a sua standardização, e para o Teste de Goodenough (Teste do Desenho da Figura Humana).

Sem estas informações disponíveis é difícil verificar se os instrumentos se encontram adequados ou não.

A ausência de qualquer referência alusiva ao Direito e Distribuição para cada Teste leva-nos a presumir que para a utilização dos mesmos não seja necessário efectuar um pedido formal ao respectivo Autor para a sua utilização. Não obstante, este parâmetro pode ser encontrado em diversos Testes, que não os contemplados na nossa amostra. Assim este campo revela ser de extrema importância ao ser contemplado nos procedimentos de aplicação.

Posteriormente, outro parâmetro que nos possibilita informações importantes sobre cada Teste, diz respeito às suas Adaptações e Validações. Neste campo surgem todas as informações, adaptações e validações independentemente da Língua ou do País. Porém o nosso maior interesse recaía sobre os instrumentos adaptados e validados em Língua Portuguesa. Porém na maioria dos casos não foi de todo possível preencher este item, por não ser referido na Dissertação. Estas informações apenas foram referidas na Dissertação de Luís Gouveia (2002) para o Teste de Percepção de Diferenças e nas Dissertações que utilizaram o TPMBO. Estes resultados demonstram a escassez de

instrumentos adaptados e validados para a Língua Portuguesa.

As Informações Gerais são informações acerca dos Testes. Neste contexto foi feita uma breve referência à descrição do instrumento, ou seja, quais os seus procedimentos de aplicação e critérios. Este campo estava presente em todas as dissertações sendo completadas com obras consultadas.

A identificação do Título da Tese, seus Autores, Orientadores e em alguns casos, os Co-Orientadores foram informações impossíveis de ignorar na elaboração do nosso estudo.

O termo País é referente à aplicação do estudo. Pois apesar de as Dissertações serem realizadas em Portugal no Gabinete de AFA da FADE-UP, os estudos poderão ser desenvolvidos noutro País. O estudo de Giselly Coutinho (2001) foi desenvolvido em Portugal e no Brasil, o que mostra que os alunos podem desenvolver os seus estudo noutras instituições, nomeadamente de outros países, em conjunto com o Gabinete de Actividade Física Adaptada da FADE-UP.

As Entidades as Instituições de Ensino Superior em todas as dissertações são a Universidade do Porto e a Faculdade de Desporto. Porém seria necessário considerar, em caso concreto da Giselly Coutinho (2001), as entidades dos estudos realizados no Brasil, nomeadamente a Universidade Estadual da Paraíba - Brasil.

A População do Estudo poderia ser incluída no contexto da Amostra, porém decidimos apresentar estes parâmetros em campos separados. Consideramos importante destacar a População do Estudo, porque este parâmetro permite identificar melhor o âmbito de cada estudo sendo um factor relevante na pesquisa dos instrumentos de avaliação.

O item da Amostra foi relevante pois permitiu-nos saber qual o tamanho, a faixa etária e o sexo que foram avaliados. Esta informação é de extrema importância pois permite conhecer pormenorizadamente a população alvo objecto de cada estudo.

A Área está intimamente relacionada com o Tipo de serviço. Com estas informações pudemos conhecer em que contexto o estudo foi realizado. Encontramos estudos relacionados com a Saúde ou com a Educação. O tipo de serviço foi designado como Público ou Privado. Neste ponto, foi difícil discriminar as instituições quanto à sua natureza por não estar explícito na Dissertação. Tal dificuldade foi colmatada através de contactos e informações fornecidas pelo Gabinete de Actividade Física Adaptada.

O Ano inicialmente proposto seria o de aplicação do estudo. Todavia, dadas as lacunas existentes nas Dissertações relativamente a este ponto decidimos referir-nos ao Ano de realização da dissertação.

O Tempo Médio de Aplicação de cada Instrumento, não estava referenciado em algumas dissertações. Apenas era referido quando alterado, necessariamente, para populações especiais. Este ponto constitui-se como referência futura para os interessados, sendo um aspecto importante a incluir nos procedimentos do estudo.

Novamente, a Fiabilidade, desta vez, do Instrumento utilizado no estudo constitui-se como requisito importante para qualquer instrumento. O preenchimento deste campo não foi cumprido na totalidade das Dissertações. Consideramos este parâmetro obrigatório a referir nos procedimentos do estudo pois permite-nos verificar se a fiabilidade do instrumento no estudo foi tida em conta.

No campo do Serviço e Local incluímos todas as Associações e Instituições onde foram realizadas as investigações. Esta informação permite uma maior facilidade de acesso por parte de quem procura informações para possíveis trabalhos futuros.

O tópico dos Procedimentos Gerais é constituído por cinco partes.

Os Procedimentos Institucionais, diz respeito às formalidades exigidas para a realização do estudo. O investigador antes de iniciar a aplicação do estudo depara-se com um conjunto de requerimentos, para com os serviços e locais onde irá decorrer o estudo e pedidos de autorização aos pais quando relacionados com as crianças. Em todo o caso recomenda-se um pedido formal por escrito, devidamente assinado pelo investigador. Todas as dissertações dispõem nos seus Anexos as cartas referentes aos pedidos efectuados, auxiliando os futuros investigadores.

As Informações de Adaptação, referem-se às adaptações que foram realizadas nos instrumentos de modo a adequar às características e necessidades do estudo e da população. Poucas dissertações não referiram este aspecto, por não ser necessário adaptar o instrumento. Mas na sua maioria foram necessárias modificações nos instrumentos para que se adequassem às características dos indivíduos, especialmente quando aplicados a populações com NE. Este aspecto demonstra a escassez de instrumentos devidamente adaptados e validados para a população com NE.

Tal como indica o próprio nome, os Procedimentos de Esclarecimentos, é alusivo a todos os esclarecimentos dados pelo investigador à população do estudo e auxiliares. Neste contexto procurou-se esclarecer todas as dúvidas que pudessem surgir por parte dos examinados aquando da realização do estudo. Foram realizadas sessões prévias de

esclarecimento em grupo ou individuais, dirigidas à Amostra ou aos colaboradores.

Os Procedimentos de Aplicação, referem-se a todo o processo de aplicação do estudo, ou seja, ao processo avaliação. Esta etapa envolve todos os comportamentos efectuados na realização do Teste. Este campo foi de todos o mais extenso pois encontrava-se claramente descrito em todas as Dissertações, sendo importante para o investigador no posterior esclarecimento de todos os resultados encontrados.

Os Procedimentos Estatísticos referem-se ao tratamento e análise dos dados recolhidos. Neste campo são referidos todos os programas e estatísticas utilizadas.

A etapa final das Conclusões dos estudos vem reforçar toda a investigação realizada. Para um futuro investigador torna-se fundamental conhecer as Conclusões obtidas em trabalhos anteriores nas áreas que pretende avaliar.

Por últimos decidimos incluir a Bibliografia que consideramos mais importante e que poderá ser muito útil para aprofundar os conhecimentos.

VII – CONCLUSÕES E SUGESTÕES

VII.**CONCLUSÕES E SUGESTÕES**

Considerando o objectivo do presente estudo, dentro dos seus limites metodológicos e amostrais, e tendo por base a análise e discussão dos resultados apresentados, foram retiradas as seguintes conclusões:

- O Teste mais utilizado foi o Teste de Proficiência Motora de Bruininks Ozeretsky - versão reduzida.
- O Domínio mais avaliado prende-se com as Habilidades Motoras.
- Os estudos sobre Populações com Deficiência Visual e Populações com Dificuldades de Aprendizagem, através da utilização de Testes, aparecem em maior número.
- Os Testes que se encontram adaptados e validados para a Língua Portuguesa são: o Teste de Percepção de Diferenças, o Teste de Proficiência Motora de Bruininks Ozeretsky - versão reduzida, a Bateria Psicomotora e o Teste Experimental de Representação Espacial do Corpo.
- Nenhuma Dissertação refere a Fiabilidade do Teste original.
- Nenhuma Dissertação refere a Fiabilidade do instrumento utilizado no estudo.

Sugestões

- A utilização dos dados encontrados neste estudo para a criação de uma base de dados a todos os instrumentos utilizados no âmbito do Mestrado em AFA da FADE-UP.
- Alargar a amostra deste estudo para Dissertações de Doutoramento.

VII – REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

VII.**REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

Adams, R., Daniel, A., Cubbin, J., & Rullman, L. (1985). *Jogos, Esportes e Exercícios para o Deficiente Físico* (3 Ed.). São Paulo: Manole.

Aidar, F.J., Souza, M.V., Raposo, J.B., & Carneiro, A.L. (2007) *Avaliação dos níveis de qualidade de vida em grupos especiais*. In Silva, A., Neto, J., Monteiro, M., & Reis, V., *Medidas e avaliação*. Montes Claros: Editora CGB Gráficas, pp. 267 - 291.

Allen, M., & Yen, W. (1979). *Introduction to measurement theory*. Monterey CA: Brooks/ Cole.

Amorim, M. (2006). *Construção e Adaptação de um Teste de Atenção para Indivíduos com Deficiência Visual: Estudo Baseado no teste de Atenção de Bams*. Dissertação apresentada às provas de Mestrado em Ciências do Desporto na Área de Especialização em Actividade Física Adaptada. Porto: Faculdade de desporto da Universidade do Porto.

Alves, F. (2000). *Alternativa à Competição Novos Desafios: Desporto e Quotidiano*. In A recreação e lazer da população com necessidades especiais. Porto: FCDEF. Actas do Seminário, Porto, 2000, pp. 57 - 63.

Auxter, D., Pyfer, J., & Huettig, C. (1993). *Principles and methods of adapted physical education and recreation* (7th ed.). St Louis: C. V. Mosby Company.

Baptista, M. (2002). *Estudo das Características de um Grupo de Talentos Psicomotores. Estudo em crianças de ambos os sexos do 2º ciclo de escolaridade*. Dissertação com vista à obtenção de Grau de Mestre em Ciências do Desporto - Área de Especialização em Actividade Física Adaptada.

Barros, M., & Nahas, M. (2003). *Medidas da actividade física: Teoria e aplicação em diversos grupos populacionais*. Londrina: Midiograf.

Barrow, H.M., McGee, R., & Tritschle K.A. (1989). *Practical measurement in physical education and sport* (4th ed.) . Philadelphia : Lea & Febiger.

Baumgartner, T., & Jackson, A. (1995). *Measurement for Evaluation: In Physical Education and Exercise Science* (5th ed.) Dubuque : Brown & Benchmark.

Bouchard, C. & Shephard, R.J. (1993). *Physical activity, Fitness, and health: the model and key concepts* In: C. Bouchard, R.J. Shephard e T. Stephens (eds.), *Physical activity and health consensus statement*, pp. 11-23. Champaign IL: Human Kinetics.

Brito, C. (1998). *Proficiência Motora, Desempenho Cognitivo e Acadêmico. Interdependência e Níveis de Prestação*. Dissertação apresentada às provas de Mestrado em Ciências do Desporto na Área de Especialização em Actividade Física Adaptada. Porto: Faculdade de desporto da Universidade do Porto.

Boyce WF, Gowland C, Rosenbaum PL, Lane M, Plews N, Goldsmith C. et al (1991). *Measuring quality of movement in cerebral palsy: a review of instruments*. Physical Therapy, 71, 813-819.

Burlingame, J., & Blaschko, T. (2002). *Assessment tools for recreational therapy and related fields* (3rd ed.). Ravensdale: Idyll Arbon, inc.

Burton, A., & Miller, D. (1998). *Movement skill assessment*. Champaign, IL: Human Kinetics.

Carrasco, J. B. (1989). *Como avaliar a aprendizagem*. Rio Tinto: Edições Asa.

Carmines E., & Zeller, R. (1992). *Reliability and Validity assessment*. Sage University Paper series on Quantitative Applications in the Social Sciences, 07 - 017. Beverly Hills and London: Sage publications.

Castro, E. M. (2005). *Actividade Física Adaptada*. São Paulo: Tecmedd.

Cerejeira, M. (1998). *A definição de esquema corporal e a importância do seu significado em psicopatologia infantil*. Dissertação apresentada às provas de Mestrado em Ciências do Desporto na Área de Especialização em Actividade Física Adaptada. Porto: Faculdade de desporto da Universidade do Porto.

Clarke, H. H. (1976). *Application of measurement to health and physical education* (5th ed.). Englewood Cliffs. : Prentice-Hal.

Compton, D., Witt, P., & Ellis, G. (1983). *Developmental and Validation of a Leisure diagnostic Battery for Handicapped Children and Youth*. In Eason, R., Smith, T., & Caron, F., *Adapted Physical Activity: From Theory to Application*. Champaign, IL: Human Kinetics, pp. 124- 138.

Conselho da Europa (1988). *Carta Europeia do Desporto para Todos: As Pessoas Deficientes (Desporto e Sociedade - Antologia de Textos n 105)*. Lisboa: Direcção Geral dos Desportos.

Corredeira, R. (2008). *Actividade Física e Autopercepções em crianças e jovens com necessidades educativas especiais*. Dissertação de doutoramento. Faculdade de Desporto - Universidade do Porto.

Correia, L.M. (1997). *Alunos com Necessidades Educativas Especiais nas Classes Regulares*. Porto: Porto Editora, Lda.

Coutinho, G. (2001). *Avaliação Motora de Pacientes Depressivos: Antes e Após um Programa de Actividade Física através do Eurofit Test*. Dissertação apresentada às provas de Mestrado em Ciências do Desporto na Área de Especialização em Actividade Física Adaptada. Porto: Faculdade de desporto da Universidade do Porto

Eichstaedt, C., & Lavay, B.W. (1992). *Physical activity for individuals with mental retardation: Infancy through adulthood*. Champaign, IL: Human Kinetics.

Fait, H. (1983) *Evaluation of Motor Skills of the Handicapped: Theory and Practis*. In Eason, R., Smith, T., & Caron, F., *Adapted Physical Activity: From Theory to Application*. Champaign, IL: Human Kinetics, pp. 172- 179.

Federação Portuguesa de Desporto para Deficientes (1995). *Breve história das Organizações Desportivas*. FPDD - Informação, 7:7 - 17.

Ferreira, L. (1993). *Participação em sociedade. Desporto para todos/ Desporto Adaptado*. Revista Integrar, nº1: pp. 42-45.

Fonseca, V. (1989). *Educação Especial. Programa de Estimulação Precoce*. Lisboa: Editorial Notícias.

Fonseca, V. (1999). *Aprender a Aprender. A educabilidade cognitiva* (2ª ed.). Lisboa: Editorial Notícias.

Fontes, C. (2005). *A influência de um programa de hidroginástica no comportamento psicomotor de mulheres mastectomizadas*. Dissertação com vista à obtenção de Grau de Mestre em Ciências do Desporto, especialização na área de Actividade Física Adaptada. Porto: Faculdade de Ciências do Desporto e de Educação Física da Universidade do Porto

Gadotti, I. C., Vieira, E. R., & Magee, D. J. (2006). *Importance and clarification of measurement properties in rehabilitation*. Rev. Bras. Fisioter., 10, 137-146. Consult. 11 Jul 2008, disponível na base de dados SciElo.

Gouveia, L. (2003). *Estudo Comparativo da Auto - estima em Alunos com Dificuldades de Aprendizagem*. Tese de Mestrado apresentada à Faculdade de Ciências do Desporto e de Educação Física da Universidade do Porto. Universidade do Porto. Porto.

Guion, R. (1998). *Assessment, measurement, and prediction for personnel decisions*. New Jersey : Lawrence Earlbaum Associates.

Guttmann, L. (1973). *Sport and recreation for the mentally and physically handicapped*. Royal Society of Health Journal, 93 (4), pp. 208-212+217. Consult. 3 Julho 2008, disponível na base de dados Scopus.

Gorla, J. (s.d.). *Avaliação em Educação Física Adaptada*. Consult. 29 Fev 2008, disponível em <http://www.rc.unesp.br/ib/efisica/sobama/sobamaorg/avaliacao.pdf>

Horvat, M., Block, M., & Kelly, L. (2007). *Developmental and adapted physical activity assessment*. Champaign, IL: Human Kinetics.

Johnson, M., Wilhelm, C., Gisert, D., Phillips, D. (2001) *Assessment of children with motor impairments*. In Simeonsson, R., & Rosenthal, S. (Ed.)., *Psychological and Developmental Assessment: Children with Disabilities and Chronic Conditions*. New York: The Guilford Press, pp.

Kirkendall, D.R., Gruber, J.J., & Johnson, R.E. (1987). *Measurement and evaluation for physical educators* (2nd ed.). Champaign; IL: Human Kinetics.

Kiss, M.A. (1987). *Avaliação em educação física : Aspectos biológicos e educacionais*. São Paulo: Manole.

Maia, L. (2002). *Estudo dos níveis de Aptidão Física em Indivíduos Deficientes Mentais com e sem Síndrome de Down*. Tese de Mestrado apresentada à Faculdade de Ciências do Desporto e de Educação Física da Universidade do Porto. Universidade do Porto. Porto.

Marques, A. (1996). *Repensar o Desporto*. *Revista Horizonte*, 13, n°75, 3-10.

Marques, A. (1991). *Área de formação e investigação*. Revista Horizonte, nº 39, 97-106.

Marques, U. (2000). *Recreação e Lazer de populações com Necessidades Especiais*. In A recreação e lazer da população com necessidades especiais. Porto: FCDEF. Actas do Seminário, Porto, 2000, p. 27 - 38.

Marques, U. & Castro, J. (1999). *Terminologia da Área da Actividade Física Adaptada - Um Problema*. 1º Congresso Internacional de Ciências do Desporto. FCDEF-UP. Porto (documento não publicado).

Miller, D.K. (1998). *Measurement by the physical educator* (3rd ed.). Boston, MA: WCB/McGraw-Hill.

Montoye, H., Kemper, H., Saris, W., & Washburn, R. (1996). *Measuring Physical Activity and Energy Expenditure*. Champaign, IL: Human Kinetics.

Morrow, J. R., Jackson, A. W., Disch, J. G., & Mood, D. P. (2000). *Measurement and evaluation in human performance* (2nd ed.). Champaign, IL: Human Kinetics.

Moura e Castro (1996). *O Deficiente e o Desporto*. Revista Horizonte, 13 (74), 26-30.

Nielsen, L. (1999). *Necessidades Educativas Especiais na Sala de Aula - um guia para professores*. Porto : Porto Editora, Lda.

Organização Mundial de Saúde (1980). *Classification International des Handicaps : Déficiences, Incapacités et Désavantages*. Éditions Inserm. Paris.

Organização Mundial de Saúde (1982). *Os Problemas Médico-Sociais dos Deficientes*. Reabilitação. 9:19-33.

Palma, M. F. C. (2000). *Pesquisa de Indicadores de Relação entre Actividade Física e Rendimento Escolar. Em crianças do 1º Ciclo do Ensino Básico de Zonas Rurais do Concelho de Ponte de Lima*. Dissertação com vista à obtenção de Grau de Mestre em Ciências do Desporto – Área de Especialização em Actividade Física Adaptada.

Pitanga, F. (2005). *Testes, Medidas e Avaliação em Educação Física e Esportes*. São Paulo: Phorte Editora.

Planchard, E. (1982). *Teoria e prática dos Testes* (4ª ed.). Coimbra: Coimbra Editora.

Potter, J. (1981). *Sport pour les Handicapés – Contribution à l' Année Internationale des Handicapés*. Comité pour le Développement du Sport; Conseil de l' Europe. Strasbourg.

Ribeiro, C. (2007). *Desporto para todos: crise de identidade e desenvolvimento*. In: J. O. Bento, J. M. Constantino (org), *Em defesa do desporto. Mutações e valores em conflito*. Coimbra: Almedina. pp 317-332.

Rodrigues, D. (1987). *Corpo, espaço e movimento. Estudo da relação entre a representação espacial do corpo e o controlo da manipulação e da locomoção em crianças com paralisia cerebral*. Dissertação de Doutoramento em Motricidade Humana na especialidade de Educação Especial e Reabilitação apresentada ao Instituto Superior de Educação Física da Universidade Técnica de Lisboa.

Rodrigues, D. (1998). *Corpo, Espaço e Movimento. A representação espacial do corpo em crianças com paralisia cerebral*. Lisboa: Instituto Nacional de Investigação Científica.

Rodrigues, D., Morato, P., Brandão. T., & Santa Clara, H. (1993). *Estratégias de Intervenção Pedagógica - Terapêutica Guia de Trabalhos Práticos* (2^a ed.). Cruz Quebrada: Faculdade de Motricidade Humana - Serviço de Edições.

Rodrigues, N. (2002). *Goalball. Estudo sobre o estado de conhecimento da modalidade e avaliação desportiva - motora dos atletas*. Dissertação com vista à obtenção de Grau de Mestre em Ciências do Desporto - Área de Especialização em Actividade Física Adaptada.

Rosadas, S. (1989). *Actividade Física Adaptada e Jogos Esportivos para o Deficiente: Eu Posso. Vocês Duvidam?*. Rio de Janeiro: Edições Atheneu.

Sá, M. J. (1998). *Psicomotricidade e Proficiência Motora em jovens normais e com dificuldades de aprendizagem. Estudo comparativo e Correlativo com base na Bateria Psicomotora e no Teste de Proficiência Motora de Bruininks Oseretsky*.

Dissertação com vista à obtenção de Grau de Mestre em Ciências do Desporto – Área de Especialização em Actividade Física Adaptada.

Safrit, M. (1973). *Evaluation in physical education*. New Jersey : Prentice-Hall.

Safrit, M., & Woods T. (1989). *Measurement concepts in physical education and exercise science*. Champaign, IL: Human Kinetics.

Safrit, M. (1990). *Introduction to measurement in physical education and exercise* (2nd ed.). St. Louis: Times Mirror Mosby College.

Sallis, J., & Owen, N. (1999). *Physical activity & Behavioral Medicine*. California: Sage Publications.

Salvia, J., & Ysseldyke, J.E. (1991). *Avaliação em educação especial e correctiva* (4^a ed.). São Paulo: Manole.

Sanchez, F. & Vicente, F. (1988). *Educacion Física y Deportes para Minusvalidos Psíquicos*. Madrid: Gymnos Editorial.

Sherrill, C. (1986). *Sport and Disabled Athletes. The 1984 Olympic Scientific Congress proceeding (Vol. 19)*. Champaign, IL: Human Kinetics.

Sherril, C. (1988). *Leadership training in adapted physical education (Vol. 14)*. Champaign, IL: Human Kinetics.

Sherril, C. (1998). *Adapted Physical Activity, Recreation and Sport: Crossdisciplinary and Lifespan (5th ed.)*. Boston: McGraw-Hill.

Silva, M. A. (2000). *Reabilitação, Educação Especial e Actividade Física*. In Actas do Seminário "A recreação e lazer da população com necessidades especiais". Porto: FCDEF., pp. 39 - 46.

Simões, P. (2002). *Estudo comparativo em indivíduos toxicodependentes em fase de tratamento e não toxicodependentes - Imagem Corporal, Actividade Física e Toxicodependência*. Dissertação com vista à obtenção de Grau de Mestre em Ciências do Desporto - Área de Especialização em Actividade Física Adaptada.

Simon, J. (1991). *A integração escolar das crianças deficientes*. Colecção Práticas Pedagógicas. Porto, Edições ASA.

Sousa, A. (2000). *Contributo para a Compreensão das Condições de Sucesso Académico em Jovens do Concelho de Ponte de Lima*. Dissertação com vista à obtenção de Grau de Mestre em Ciências do Desporto - Área de Especialização em Actividade Física Adaptada.

UNESCO (1994). *Declaração de Salamanca e Enquadramento da Acção na Área das Necessidades Educativas Especiais*. In Conferência Mundial da UNESCO sobre Necessidades Educativas Especiais: Acesso e Qualidade, Salamanca, 7 a 10 de Junho, Edições do IIE.

Vasconcelos, O. (Ed.). (2000). *Inventário de alguns instrumentos de avaliação do desenvolvimento da criança e do adolescente*. Porto: Faculdade de Ciências do Desporto e Educação Física - Universidade do Porto.

Willingham, W.W. (1988) *Testing handicapped People: The Validity Issue*. In Wainer, H., & Braun, H.I. "Test Validity". Hillsdale: Lawrence Erlbaum, pp. 89-103.

Winnick, J. (1985). *Physical fitness testing of the disabled*. Project Unique. Champaign, IL: Human Kinetics.

Zittel, L. (1994). *Gross Motor Assessment of Preschool Children With Special Needs: Instrument Selection Considerations*. (Vol. 11), Adapted Physical Activity Quarterly: Human kinetics, p245.

ANEXO

Sistematização dos instrumentos no âmbito do Mestrado em Actividade Física
Adaptada – Faculdade de Desporto, Universidade do Porto

Sistematização dos instrumentos no âmbito do Mestrado em Actividade Física Adaptada - Faculdade de Desporto, Universidade do Porto				
Ano	Nome	Tema	Instrumento	Observações
	Mestrado			
1 1997	Célia da Conceição de Almeida Estêvão	Auto-conceito e Rendimento Escolar	1Identificação pessoal 2Questionário sobre o Auto-Conceito Académico 3Questionário sobre Auto-Conceito Físico	Lista Instrumentos de avaliação
2 1998	Maria Elisabete Ferreira de Almeida	Auto-conceito	1Ficha Individual 2Questionário sobre a Actividade Diária 3Inventário Clínico de Auto-Conceito (A. Vaz Serra - 1985) 4Inventário de Auto-Conceito Físico (A. Vaz Serra -1988)	Com escalas
3 1998	Maria Teresa Pena Escudeiro Oliveira Bastos	Qualidade de Vida Autoconceito	1Questionário de Caracterização 2Questionário sobre o Estado de Saúde 3Índice de Barthel (Mahoney e Barhel) 4Inventário Clínico do Autoconceito (Vaz Serra- 1985)	2 Sickness Impact Profile-SIP Validado
4 1998	Claúdia Maria Pontes Meireles Ferreira de Brito	Proficiência Motora, Desempenho Cognitivo e Académico	1Teste de Proficiência Motora de Bruininks-Oseretsky 2Escala Colectiva de Nível Intelectual (ECNI)	Sem escalas
5 1998	Maria Madalena Carvalhido David	Aquisição dos Comportamentos Adaptativos	ABS-RC:2 (1969-1974) ECA-RC:2 (Carmo Fernandes e Paulo Gonçalves)	ECA-RC:2 Validado
1998	Maria Teresa F. R. Gonçalves Cerejeira P. Ferreira	Esquema Corporal significado em Psicopatologia Infantil	Teste de Goodenough (Teste do Desenho da Figura Humana - 1926) Teste de Bergés-Lézine - Teste de Imitação de Gestos - 1963)	Com escalas
6 1998	Maria de Lurdes Morais Moreira	Reabilitação cardíaca e qualidade de vida	Nottingham Health Profile (NHP -derivado do SIP - Taveira, 1994)	Não validado em PT Com escala
7 1998	Laura Maria dos Santos Oliveira	Auto-conceito e deficiência mental	Self-description Questionnaire (SDQ II, Marsh et al. 1994) Adaptação Fontaine, Anne Marie e Faria, L, 1991)	População adolescents Validado (Possui mais a versão I e III) Com escala
8	Amílcar	Obtenção de	Escala de Distância Social na	Com escala

1998	António Pires	objetivos mínimos em currículos alternativos	Classe (EDSC - Rut Cunnigham, in Minicucci, 1984) Sistema de Observação de Comportamentos de Indisciplina (SOCI)	
9 1998	Raquel Maria Martins Serrano	Atitudes dos professores e integração escolar	Teacher Integration Attitudes Questionnaire (TIAQ, 1997) Escala de Atitudes de Sideridis e Chandler (1997)	Adaptado Com escala
10 1998	Maria Silvana Alves da Silva	Autoconceito e deficiência física	Questionário de pesquisa Inventário de auto-conceito físico (Serra, 1988)	Com escala
11 1999	Luís Manuel N. S. Cavalheiro	Qualidade de Vida relacionado a saúde e PC	Questionário de caracterização Escala Instrumental e Expressiva do Suporte Social de Ensel e Woefel (1986) Sickness Impact Profile (Bergner, 1976)	SIP Validado (Feio, A. L. et al., 1990) Com escala
12 2000	Artur João Domingos Ferreira	Integração e aulas de EF	Inquérito (validação do instrumento(?))	Com escala
13 2000	Maria Filomena Carvalho Palma	Actividade Física e rendimento escolar	Caracterização da amostra Tabela de Identificação de Dificuldades de Aprendizagem (adaptado por Vitor da Fonseca) Teste de proficiência motora Bruininks-Oseretsky (Vitor da Fonseca, Rui Martins, Nilson R. Moreira, 1990)	Adaptados Com escala Com bateria
13 2000	Jorge dos Anjos Reis	Motivação e atletas de boccia	Caracterização da amostra Intrinsic Motivation Inventory Task and Ego Orientation Questionnaire Physical Self Profile	Sem escalas
14 2000	Maria do Céu Cracel Viana	NEE e Educação Física	Questionário (validação do instrumento)	Com escala
15 2000	Agostinho Costa Sousa	Compreensão das condições de sucesso académico	Teste de proficiência motora Bruininks-Oseretsky (TPMBO, Bruininks, 1978 - Forma reduzida, Fonseca, 1994) Inquérito Estilo de Vida e Actividade Física Habitual (EVIA, Sobral, 1992)	Validado Com escala
16 2001	Ricardo Miguel da Silva Lopes Hollerbusch	Interação social e autismo	Versão reduzida das escalas de Cars, 1988 e Portage, 1976 para observação de filmagem	Com escala
17	Anabela	Actividade	Questionário aos professores	Com escalas

2001	Costa Ferreira da Silva Lopes	Física no tempo livre e deficiência	de apoio educativo Questionário de ocupação de tempos livres (validação dos instrumentos)	
18 2001	Ana Luísa Sousa Esperança	Indicadores de participação e NEE	Inquérito por questionários (validação dos instrumentos)	Com escalas
19 2001	Giselly Félix Coutinho	Avaliação motora e depressão	Testes do Eurofit (1990)	Sem bateria descritiva
20 2001	Maria Alexandra Azevedo Dias Tavares	Competição e NEE	Registro de Assiduidade Inquérito Estilo de Vida e a Actividade Física Actual (EVIA, Sobral, 1992, validado para NEE por Sousa, 2000)	Com escala
21 2001	Pedro Miguel Monteiro Rodrigues	Desporto e Internet	Questionário (Carmo e ferreira, 1998; Quivy et al., 1998; Mullin et al., 2000) (Versão Final Nicholas Theodorakis, Grécia e Pedro Rodrigues)	Com Questionário
22 2001	Ana Alexandro Oliveira de Magalhães	Atitudes de alunos e Actividade Física	Caracterização da Amostra Questionário CATPA - Children's Attitudes Toward Physical Activity	Validação pela aluna
23 2002	Maria Aurora de Lima Baptista	Características de talentos psicomotores	Caracterização da amostra (anamnese) Wisc-R (Wechsler, 1999) QI Pautas de Avaliação de turmas Lista de itens para observação na sala de aula (Guenther, 2000, características gerais) Bateria Psicomotora BPM, Fonseca, 1992) Teste de aptidão física (Marques et al, 1990) Self-perception Scale for children S-PSC - (Escala de Competência Percebida, Harter, S. 1985, auto estima global)	Wisc espanhol Fonseca (1975) Com instrumentos
24 2002	Eugénia Dias	Atitudes dos professores Face a inclusão	Questionário	Validação pela aluna
25 2002	Liliana Paiva Rocha da Maia	Aptidão física de DM com ou sem SD	Caracterização da amostra Avaliação antropométrica (Sobral e Silva, 2001 ^a) Avaliação da Aptidão Física (EUROFIT, 1990)	
26	Maria	Padrão	Caracterização da amostra	Validado

2002	Margarida da Silva Mimoso	temporal de ansiedade e autoconfiança pré-competição de basquetebol	Competitive State Anxiety Inventory-2 (CSAI-2, Martens et al., 1990)	Com escalas
27 2002	Elizabeth Pedrosa Ribeiro	Atividade física, depressão, ansiedade e cegueira	Inventário de Depressão Beck (Cunha, 2001) Inventário de Ansiedade Beck-BAI (Cunha, 2001) Entrevistas Observações participantes (Rodríguez Gomez et al., 1996) Diário de campo	Depressão e Ansiedade com escalas
28 2002	Natércia Rodrigues	Estado de conhecimento da modalidade goolball	Questionário de opinião Avaliação de performance motora (teste de equilíbrio estático e dinâmico) Teste de tempo de reação simples e de escolha Percurso de orientação e mobilidade (adaptado de Moura e Castro, 1993)	Validado pela aluna Com escalas
29 2002	Paula Cristina Martins dos Santos Simões	Imagem corporal, actividade física e toxicodependência	Questionário I (Não toxicodependentes) Questionário II (Toxicodependentes) Teste de silhueta corporal (Rodrigues, 1999) Questionário A minha Imagem Corporal (Rodrigues, 2000)	Com escalas
30 2002	Raimundo Ricardo	Qualidade de vida e seqüelas de AVC	Caracterização da amostra Avaliação de Qualidade de Vida (SF 36) Inventário de Beck de depressão Inventário de auto avaliação IDATE partes I e II traço-estado	Com escalas
31 2003	Paulo Miguel Monteiro Correia	Diferenças pedagógicas de aulas para PC e cadeirantes	Entrevista Análise de conteúdo	CD com anexos
32 2003	Cristina Luísa Figueiredo Esteves Gonçalves	Factores de Influência e asma	Questionário (Telama et al., 1997, Ledent et al., 1997-b; validado por Piéron et al., 1997)	Sem escalas
33 2003	Luís Maximiano	Auto-estima e	Teste de Percepção de Diferenças (TPD, Thurstone,	Com escalas

	Lopes Gouveia	dificuldade de aprendizagem	aferido por Rocha e Coelho, 1985) Self-Perception for Children (SPPC, Harter, S.; adaptado por Alves Martins, Peixoto, Mata e Monteiro, 1995)	
34 2003	Ana Alexandra Beja da Silva Costa Lobo	Equitação terapêutica e comportamento DM Leve	Questionário de Auto-Avaliação para Jovens - 11 a 18 anos (YSR 11-18, 1991, T. M. Achenbach; traduzidos por J. Paulo Almeida) Inventário do Comportamento da Criança para Pais (T. M. Achenbach, 1991, adaptado por Fonseca et al., 1994) Inventário do Comportamento da Criança para Professores (T. M. Achenbach, 1991, adaptado por Fonseca, 1995)	Com escalas
35 2003	Luís Manuel Mendes de Oliveira	Análise dinamométrica da marcha e neuropatia diabética	Questionário Internacional de Avaliação da Actividade Física (IPAQ, forma reduzida)	Com escala Validado sem autores
36 2004	Floribela Ferreira Abrantes	Qualidade de Vida relacionada à saúde e AVC	Caracterização da amostra MOS short-form Health Survey SF-36 (Rand corporation e John E. Ware, 1990) Índice de Barthel	Com escalas
37 2004	Sónia Manuela Silva Moreira	Factores condicionantes a participação por alunos com NEE	Questionário (validado por Esperança, 2001)	Com escalas
38 2004	João Manuel Lopes Nunes	Atitudes dos professores e integração	Questionário Teacher Integration Attitudes Questinnnaire (TIAQ de Sideridis e Chandler, 1997; adaptado por Serrano, 1998)	Com escalas
39 2004	Helena Isabel Dias Abrunhosa Pereira Rodrigues	Técnica de crawl e DM, imagem e video	Ficha de Observação/Avaliação (Costill et al., 1992, Maglicho, 1993 e Chollet, 1997)	Com escala
40 2004	Ana Sofia Veloso Teixeira	Estilo de Vida, Actividade Física, Autopercepções e comportamento	The Health Behaviour in Schoolchildren (HBSC, 1995/86): AWHO cross-national survey (Wold, 1995) Índice da AF por Balaguer, 2000 (Inventário de Condutas de Saúde em Adolescentes)	Sem escalas

		o alimentar	Self-perception Profile for Adolescents (SPPA, Harter, 1988 - Perfil de Autopercepção para adolescentes	
41 2005	Maria João Carvalheiro Campos	Autopercepções com SD	Escala Pictória da Competência Percebida e aceitação social para crianças com Paralisia Cerebral (Vermeer e Veenhof, 1997; adaptado por Corredeira, 2001, baseado na Pictorial Scale of Perceived Competence and Social Acceptance in Young Children (Harter e Pike, 1984 -)	Sem escalas
42 2005	Lúcia Lurdes Carvalho	Satisfação na Vida e Adolescentes com NEE	Satisfaction with Life Scale (SWLS, Diener et al. 1985; validada por Castllo et al. 2004; Neto, 1993) The Health Behaviour in Schoolchildren (HBSC, 1995/86): AWHO cross-national survey , Wold, 1995) Índice da AF por Balaguer, 2000	Sem escalas
43 2005	Maria Manuel Soares Carvalho	Estilo de Vida, Actividade Física e Autopercepções e DM	The Health Behaviour in Schoolchildren (HBSC, 1995/86): AWHO cross-national survey , Wold, 1995) Índice da AF por Balaguer, 2000	Sem escalas
44 2005	Maria Aureliana Alves Ribeiro Dias	Qualidade de Vida relacionada com a saúde e Satisfação com a Vida	Caracterização da amostra MOS short-form Health Survey SF-36 (Rand corporation e Jonh E. Ware, 1990) Satisfaction with Life Scale (SWLS, Diener et al. 1985; validada por Castllo et al. 2004; Neto, 1993)	Com escalas em anexos
45 2005	Jorge Luís Sousa Esperança	Comportamentos de saúde, Satisfação com a Vida e jovens	The Health Behaviour in Schoolchildren (HBSC, 1995/86): AWHO cross-national survey , Wold, 1995) Satisfaction with Life Scale (SWLS, Diener, Emmons, Larsen e Griffin, 1985; validada por Castllo et al. 2004; Neto, 1993	Sem escalas
46 2005	Carla Maria Mendes Fontes	Comportamento psicomotor de mulheres mastectomizadas	Caracterização da amostra Minnesota Manual Dexterity Test - TDMM Discrimination Weights (TDP, modelo 16015)	Com algumas escalas

			Body Image Satisfaction Questionnaire (BIS - de Lutter et al. 1990) Rosenberg Self-Esteem Scale (RSE - Rosenberg, 1965)	
47 2005	Maria Andrea Rodrigues dos Santos Graça	Tempo Livre na Escola	Estudo de Caso - Entrevistas e Observações	Com entrevista
48 2006	Minerva Leopoldina de Castro Amorim	Adaptação de Teste de Atenção para indivíduos com Deficiência Visual	Teste de Atenção de BAMS	Com teste
49 2006	Salomé Soraia da Silva Castro	Valores do desporto para pessoas com deficiência	Roteiro de entrevista	Com entrevista
50 2006	Cláudia Cristina Cerqueira Rodrigues	Diferenciação pedagógica de aulas de EF para alunos com DM	Roteiro de entrevista	Com entrevista
51 2006	Sara Clavel Sobral Torres	A escola como oficina da humanidade	Roteiro de entrevista	Com entrevista
52 2007	Ana Luísa Oliveira Martins Gonçalves	Coordenação motora e crianças com paralisia cerebral	Minnesota Manual Dexterity Test - TDMM Pursuit-Rotor (Lafayette Instruments) Tapping Pedal (Desporto escolar, 1990) Teste de Estrutura Rítmicas de Mira Stambach Escala de Equilíbrio de Berg	Com testes