

# TESTES PARA A MENSURAÇÃO DE FATÔRES INTELEC-TUAIS. USOS ISOLADO E COMPARATIVO. ESCALONAMEN-TOS DE UM ÍNDICE DE DETERIORAÇÃO

(Nota prévia)

OTAVIO DE FREITAS JUNIOR

TESTE G 7, elaborado no Instituto de Psiquiatria Social (Recife), é largamente utilizado, em seleção para diversas finalidades. Consiste numa série de trinta problemas diferentes, representados em linhas, onde formas e figuras estão dispostos, de tal modo que, em cada linha, há uma figura ou forma discrepante do conjunto, devido a elementos variáveis, tais como tamanho, forma, posição, simetria, ou de acôrdo com arcos conceituados mais amplos (formas retas x formas curvas; regulares x irregulares, figurativas x abstratas, etc.).

O teste é administrado individual ou coletivamente, entregando-se ao examinado a fôlha impressa, e pedindo-se que marque a figura discrepante em cada conjunto. Adverte-se que em cada linha há uma e sòmente uma forma ou figura a ser marcada. O tempo de 10 minutos é utilizado como limite, na aplicação coletiva. Trata-se de um teste de inteligência não verbal, classificável entre os *free-culture*, ou de "fator G", embora (como, de resto, outros da mesma categoria) apresente resultados significativamente diferentes nos níveis *primário* e *secundário*.

Com o teste de Shipley (adaptação do IPS) apresentou uma correlação positiva de .65; escore teórico variando de 1 a 30 (a primeira questão é dada como exemplo). Foi aplicado, pela equipe do extinto IPS a mais de 15.000 casos, em diversos níveis de idade e de instrução. O escalonamento que referiremos adiante baseia-se em 3 mil casos de adultos normais (exame psico-técnico de candidatos a motoristas em 1963, pesquisa de M. Marques Costa, na Delegacia de Trânsito).

TESTE V S, igualmente elaborado e escalonado no Instituto de Psiquiatria Social (Recife, 1951-1964), destina-se a medir a extensão do Vocabulário (fator V de Thurstone). Consta de uma série de 25 palavras, escolhidas

após sucessivas listas experimentais, entre as palavras que possuem sinônimos adequados. Pedese ao examinado que defina cada uma delas, com "uma só palavra" (sinônimo). Ocasionalmente algumas respostas, não completamente satisfatórias são aceitas, computando-se 1/2 ponto (exemplo: PEGAR = AGARRADO). Escore teórico, de 0 a 25.

**ESCALONAMENTO DOS TESTES:** (válido para a faixa de idade compreendida entre 18 a 30 anos):

**TESTE G 7:**

	Grau I (péssimo)	Grau II (ruim)	Grau III (médio)	Grau IV (bom)	Grau V (ótimo)
Analfabetos, Alfabetizados e Curso Primário	0 — 1	2 — 6	7 — 17	18 — 22	23 — 30
Curso Secundário e Superior	0 — 7	8 — 12	13 — 23	24 — 28	29 — 30

**TESTE VS**

Primário	0 — 1	2 — 5	6 — 12	13 — 16	17 — 25
Secundário Incompleto	0 — 4	5 — 7	8 — 12	13 — 15	16 — 25
Secundário Completo	0 — 12	13 — 15	16 — 20	21 — 23	24 — 25

**COMPARAÇÃO ENTRE OS TESTES — ÍNDICE DE DETERIORAÇÃO:**

No curso de nossas pesquisas, no IPS, estudamos a correlação dos testes G 7 e V S, numa amostra de normais (idades entre 20 e 30 anos). Foi encontrado um coeficiente de correlação (rho de Spearman, corrigido para  $r$  de Pearson) de .40, numa amostra randômica de 100 casos. Tomando-se as médias aritméticas e respectivos desvios padrões das distribuições de frequência dos escores dos dois testes, na mesma amostra, foi possível armar a seguinte equação de regressão, permitindo prever o escore provável de G 7, partindo do escore de V S:

$$G 7 = \bar{i}2 + 0.6 V S$$

Com ela é possível estabelecer o seguinte índice para estudo das discrepâncias entre os dois testes:

$$I = \frac{100 (G 7)}{12 + 0.6 (VS)}$$

Ora, sabendo-se (estudos clássicos de Babcock, Pichot, etc.) que os testes de fator V (vocabulário) resistem à deterioração (tanto a chamada "fisiológica" quanto à patológica), mais que os testes de fator G (que, no fundo, são testes categoriais ou indutivo-dedutivos) temos que as discrepâncias assim medidas expressam a deterioração. Dêse modo:

$$\text{Det.} = 100 - I$$

De acôrdo com material já por nós colhido no Gabinete de Psicologia do Sanatório Botafogo, os casos com Det. maior que 30 (trinta) são nitidamente patológicos. Outro dado interessante que tem sido por nós constatado (confirmando pesquisas de vários autores) é que a deterioração se apresenta negativa, seja em casos de arterioesclerose cerebral ("afasia subclínica"), seja na insuficiência da escolaridade da primeira infância, seja, enfim nos casos de dominância manual esquerda contrariada.

Estudos posteriores que estamos realizando, no Gabinete de Psicologia do Sanatório Botafogo, indicarão os limites práticos de aplicação dêste índice.

Quanto ao interesse dos dois testes citados parece ser evidente, sobretudo pela fácil aplicação e consumo mínimo de tempo que implicam.