São Paulo, 7 de outubro de 2001

Prezados senhores,

Em virtude das acusações feitas pelo Dr. Paulo Henrique Bertolucci, ao trabalho da equipe de psicólogas do Centro de Referência de Saúde do Trabalhador (CRST), gerando críticas e dúvidas nos médicos da saúde, juízes e promotores de Justiça do Ministério Público, quanto à competência profissional do grupo do CRST, decidi enviar esta carta a todos aqueles implicados na avaliação neurocomportamental do 1º exame, e aos Conselhos Federal e Regional de Psicologia. A saber: Dr. Paulo Henrique Bertolucci (neurologista da Universidade Federal de São Paulo), Dr. Satoshi Kitamura (Coordenador de Higiene Ocupacional da Rhodia), Dr. Tarcísio Buschinelli (representante médico da Rhodia), Prof. René Mendes (representante da Rhodia perante a Junta Médica), Dr. Eládio Santos Filho (Representante do Ministério Público perante a Junta Médica), Vilier José Soares (Gerente Regional da Rhodia Brasil Ltda, Baixada Santista), Dra. Liliane Garcia Ferreira (DD. Promotora de Justiça de Cubatão), Dr. Dauri Paula Jr. (Promotor de Justiça do Ministério Público do Estado de São Paulo), Odair Furtado (Presidente do Conselho Federal de Psicologia), Lumêna Almeida Castro Furtado (Presidente do Conselho Regional de Psicologia - 6ª. região).

A avaliação neuropsicológica conduzida junto aos 133 trabalhadores da Indústria Rhodia S/A, foi realizada no Hospital Guilherme Álvaro (Santos), no período de 11 de outubro a 01 de novembro de 1997, por uma equipe de 05 psicólogas, do Centro de Referência da Saúde do Trabalhador (CRST) com minha coordenação e participação no exame.

Como descrito no Relatório Técnico da Análise dos Resultados da Avaliação Neuro Comportamental (Lefèvre, Franco e Primi, 1998), o protocolo empregado para avaliação Neurocomportamental, empregou os testes de: Memória Lógica (WMS-R), Reprodução Visual (WMS), Discos e Pontilhagem (TAM), Dígitos e Símbolos Numéricos (WAIS), Atenção Concentrada (AC), e perfil dos estados de humor (POMS).

O mesmo Relatório, relata em minúcias os procedimentos estatísticos utilizados, *a posteriore*, e os critérios de classificação empregados para avaliar o nível de dificuldade dos trabalhadores. O critério, propõe uma escala de nove pontos, onde "as notas 1 e 2 foram consideradas graves, notas 3 graves para moderadas, notas 4 moderada para leve e 5 médias" (p.16).

Os resultados foram agrupados em três grandes grupos:

1. Dificuldades muito graves:

   Seis trabalhadores apresentavam dificuldades muito graves em memória lógica de curto e longo prazo e acentuada dificuldade em atenção, concentração, memória auditiva imediata, rapidez e destreza visuo-motora

2. Dificuldades graves

a. Vinte e três trabalhadores com dificuldade acentuada em memória lógica de curto e longo prazo e dificuldade moderada em atenção-concentração, memória auditiva imediata e destreza visuo-motora
b. Vinte e quatro trabalhadores com dificuldade moderada em memória lógica de curto e longo prazo e dificuldade acentuada em atenção-concentração, memória auditiva imediata e destreza visuo-motora

3. Dificuldades leves ou desempenho médio

   Oitenta trabalhadores com dificuldades leves ou desempenho médio em memória lógica de curto e longo prazo e atenção-concentração, memória auditiva imediata, rapidez e destreza visuo-motora.

A respeito do trabalho apresentado pelo Dr. Bertolucci, propriamente dito, seguem comentários a respeito das críticas recebidas:

1. foi discutida, em diversas reuniões, inclusive com a participação do Prof. René Mendes, a necessidade de avaliação de um grupo controle a fim de garantir maior rigor experimental. Apesar das insistentes solicitações, tal procedimento não foi autorizado pela empresa.
2. A Bateria sugerida pela Organização Mundial de Saúde (Neurobehavioral Core Test Battery - NCTB) é, ainda hoje, empregada em todo o mundo. O fato de a NCTB ter 15 anos, não a torna menos séria ou respeitada. Ela é objeto de revisões constantes em diversos países, conforme comunicação do Dr. Renato Gilioli (diretor do Instituto de Saúde Ocupacional[1], Universidade de Milão).
3. Com relação às datas dos testes sugeridos, o Teste de Trilhas (*Trail Making Test*), por exemplo, proposto para a bateria do Dr. Bertolucci, foi elaborado em 1938 (Partington, 1949 *apud* Spreen & Strauss, 1998); o Teste de Stroop, outro dos testes propostos para a mesma bateria, foi desenvolvido em 1935.
4. Quanto à crítica de não existir validações brasileiras para os testes propostos, na bateria de Lefèvre: o Teste de perfil de estado de humor (questionário POMS), integrante da NCTB, foi validado pela Profa. Maria Regina Ferreira Brandão (FMU); os subtestes do WAIS-R, foram adaptados na sua forma verbal pela Profa. Elizabeth Brandão (PUC-SP); a forma validada do WAIS-III, foi finalizada pela Profa. Elizabeth Nascimento (tese de doutorado não-publicada, UnB); o Teste de Atenção Concentrada foi validado pela Profa. Suzy Vijande Cambraia (IPUSP); o WMS-R foi validado no Rio Grande do Sul, e é comercializado pela Casa do Psicólogo.
5. com relação ao critério de seleção de testes do 1° exame, foram privilegiados, na medida do possível, aqueles com validação brasileira (como evidenciado acima). Assim, por exemplo, ao escolher testes para atenção concentrada e resistência à interferência, entre o Stroop (sugerido pelo Dr. Bertolucci, cujos dados são normatizados para uma população americana, e que exige uma boa capacidade de leitura), e o Teste de Atenção Concentrada (Cambraia, 1991), optou-se pelo último.

---

[1] Gilioli, R. EURONEST: A concerted action of the European Community for the study of organic solvents neurotoxicity. *Environmental Research* 62, 89-98 (1993).

6. os trabalhadores, diferentemente do que sugere a proposta apresentada pelo Dr. Bertolucci, não foram classificados em: com problemas e sem problemas. Como relatado[2] anteriormente, a classificação contemplou as categorias: dificuldades leves ou dentro da média, dificuldades graves e dificuldades muito graves.
7. Há uma comparação de testes sugeridos (pelo Dr. Bertolucci) com testes que não foram empregados (pela Dra. Lefèvre). O Dr. Bertolucci cita o Questionário escandinavo (N16) e o Teste de tempo de reação que não foram usados no protocolo; também cita uma categoria "outros", quando nenhum outro instrumento havia sido utilizado.
8. Dr. Bertolucci menciona que os testes empregados no 1º exame foram corrigidos com base em dados norte-americanos, para a mesma idade; como evidenciado acima (itens 5 e 6), não foi este o caso. Além disso, o Dr. sugere o emprego dos testes Stroop, Teste de Trilhas, Aprendizado Auditivo-Verbal de Rey, dígitos e símbolos numéricos do WAIS-R, que não possuem normatizações brasileiras. Como serão corrigidos estes instrumentos?
9. Finalmente, na crítica feita à seleção dos testes estatísticos: em um parágrafo do seu texto, o Dr. Bertolucci anuncia que não se deve selecionar instrumentos estatísticos antes dos dados haverem sido coletados; no parágrafo, imediatamente seguinte, nomeia e sugere pelo menos dois instrumentos estatísticos (testes T de *Student*, e U de *Mann-Whitney*).

Isto posto, gostaria de questionar a ética do comportamento do colega Dr. Bertolucci, em alguns pontos:

1. por que propõe uma nova bateria sem consultar ou conversar com a equipe anterior, responsável pelo 1º. exame? Nenhuma notificação foi enviada, nem pela empresa contratante, nem pelo atual contratado.
2. por que as críticas feitas na Proposta de Trabalho apresentada à Junta Médica da Rhodia, não foram encaminhadas também para a coordenadora da equipe?
3. a quais interesses se prestam tantas acusações:
   a. desqualificação profissional da equipe anterior?
   b. problemas pessoais com a coordenadora da avaliação anterior, pesquisadora há pelo menos 35 anos na Divisão de Neurologia do Hospital das Clínicas da FMUSP?
   c. acaso seriam interesses mercadológicos, afinal há um bom tempo certos neurologistas têm se prestado a fazer avaliações neuropsicológicas no lugar dos psicólogos?

Na esperança de que estes comentários sejam considerados e de que maior respeito profissional seja manifestado doravante,

Beatriz Helena Whitaker Ferreira Lefèvre CRP 06/00201
Supervisora do Serviço de Neuropsicologia da Divisão de Psicologia
e da Clínica Neurológica do HCFMUSP

[2] Lefèvre, B., Franco, M. A, e Primi, R. *Relatório Técnico da Análise dos Resultados da Avaliação Neuro-Comportamental*. 1998.

Beatriz HWF Lefèvre
Neuropsicologia
Telefax - 3067-2250
CRP – 06/000201 CPF – 010.265518-49