



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE  
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE SANTA CATARINA

RESULTADO DOS RECURSOS - PROVA - PROCESSO SELETIVO RM 01/2025

HOSPITAL REGIONAL DR. HOMERO DE MIRANDA GOMES - HRHMG

NOME DO CANDIDATO	RESULTADO (Deferido/Indeferido)	JUSTIFICATIVA
THAIS MUND FERREIRA DIAS	INDEFERIDO	<p>Resposta à solicitação de recurso referente a questão 18, especificamente em relação a alternativa a), que segue sua transcrição: "Escala e scores como o Mini Exame do Estado mental (MEEM), Montreal Cognitive Assessment (MoCA) e Clinical Dementia Rating (CDR) são ferramentas que podem ser úteis tanto para auxílio diagnóstico quanto para avaliar gravidade da patologia e direcionar possibilidades de tratamento." O exposto nessa afirmativa deve ser considerado CORRETO, pelos seguintes motivos: A Doença de Alzheimer pode ser compreendida como uma doença neurodegenerativa progressiva de "curso clínico tipicamente de início insidioso"<sup>1</sup> e com estágios prodrômicos (comprometimento cognitivo leve)<sup>2</sup>, sendo esta denominação (CCL) podendo "significar uma condição intermediária entre o normal e o patológico"<sup>1</sup> e atualmente a condição conhecida como CCL subtipo amnésico, inclui em seus critérios diagnósticos justamente alterações em testes que avaliam a memória, a citar: "desempenho de aproximadamente 1,5 desvio-padrão abaixo da média de controles normais da mesma idade"<sup>1</sup>. Considerando que embora o instrumento MoCA (Montreal Cognitive Assessment) em sua publicação original<sup>3</sup> tenha sido desenvolvido para aumentar a sensibilidade de diagnóstico de CCL em comparação ao mini-exame de estado mental (MEEM), sua aplicação não está restrita a esta apresentação inicial. O próprio resultado do artigo traz que o primeiro instrumento teve sensibilidade de 78% e especificidade de 100% para detectar Demência de Alzheimer grau leve<sup>4</sup>. Somado a isso o MoCA tem sensibilidade de 91% e especificidade de 81% para a detecção de demência e a pontuação neste teste, quando alterada (<math>\leq 24</math> ou 22, dependendo da escolaridade), podem levar a conclusão diagnóstica de comprometimento cognitivo significativo<sup>3</sup>, excluindo o diagnóstico de CCL. Considerando que o tratamento das demências é direcionado pela gravidade do quadro (principalmente pelo fato da memantina não ter indicação formal nas apresentações leves da DA5), entende-se ser de importância a classificação de sua "gravidade" e apesar de pouco utilizado na prática para este fim, o MoCA é sim considerado uma escala capaz de dar esta classificação, inclusive com pontuações bem definidas para tal<sup>6</sup>, a citar: - Demência Leve: MoCA de 12 a 16 pontos. - Demência Moderada: MoCA de 4 a 11 pontos. - Demência Grave: MoCA &lt; 4 pontos.</p>

Sendo assim, o resumo do nosso entendimento, baseado na literatura e na prática clínica, é que testes cognitivos e de memória como o MoCA auxiliam na distinção diagnóstica entre CCL e DA, bem como dão entendimento maior do comprometimento cognitivo do paciente avaliado e por consequência, o grau destas alterações auxilia na decisão de iniciar ou não tratamentos farmacológicos para a DA, a depender da classificação da progressão da doença. Portanto, diante do exposto, a posição da banca organizadora do exame é de considerar o recurso da candidata como INDEFERIDO, sem alteração do gabarito oficial.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- 1 - Freitas, Elizabete Viana de Tratado de geriatria e gerontologia / Elizabete Viana de Freitas, Ligia Py. - 5. ed. - Rio de Janeiro :Guanabara Koogan, 2022.
- 2 - <https://www.uptodate.com/contents/clinical-features-and-diagnosis-of-alzheimer-disease>
- 3 - <https://agsjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1532-5415.2005.53221.x>
- 4 - <https://www.uptodate.com/contents/mental-status-scales-to-evaluate-cognition>
- 5 - <https://www.uptodate.com/contents/memantine-drug-information>
- 6 - <https://www.uptodate.com/contents/treatment-of-alzheimer-disease>

**HOSPITAL GOVERNADOR CELSO RAMOS - HGCR**

<b>NOME DO CANDIDATO</b>	<b>RESULTADO (Deferido/Indeferido)</b>	<b>JUSTIFICATIVA</b>
CARLOS HENRIQUE AGUIAR ALVES	INDEFERIDO	Recurso interposto em desconformidade ao estabelecido no Edital RM 01/2025.
STEPHANIE CRONEMBERGER GERALDES	INDEFERIDO	Recurso interposto em desconformidade ao estabelecido no Edital RM 01/2025.

**HOSPITAL REGIONAL HANS DIETER SCHIMIDT - HRHDS**

<b>NOME DO CANDIDATO</b>	<b>RESULTADO (Deferido/Indeferido)</b>	<b>JUSTIFICATIVA</b>
ALAN TIBERIO DALPIAZ IRIGONHE	INDEFERIDO	QUESTÃO 5 - A comissão avaliou a questão e entende o questionamento, porém pelos dados existentes no enunciado e dentre as alternativas apresentadas, a melhor alternativa de gabarito é a letra C, sem deixar margem para dúvidas.
ALAN TIBERIO DALPIAZ IRIGONHE	DEFERIDO	QUESTÃO 12 - Questão anulada, será considerada como certa para todos os candidatos
ALAN TIBERIO DALPIAZ IRIGONHE	INDEFERIDO	QUESTÃO 17 - Entendemos a argumentação, mas em se tratando de prova múltipla escolha, subtede-se que dentre as alternativas apresentadas deve ser escolhida a mais correta, e sendo assim a questão apresenta apenas uma resposta possível.
GABRIEL VOLPATO	INDEFERIDO	QUESTÃO 3 - Entendemos que o erro de digitação não atrapalhou no entendimento do resultado da questão.
MARINA MENDES DUARTE	INDEFERIDO	QUESTÃO 5 - A comissão avaliou a questão e entende o questionamento, porém pelos dados existentes no enunciado e dentre as alternativas apresentadas, a melhor alternativa de gabarito é a letra C, sem deixar margem para dúvidas.