

Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal

Fundação Universidade de Brasília

**RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE 2013**

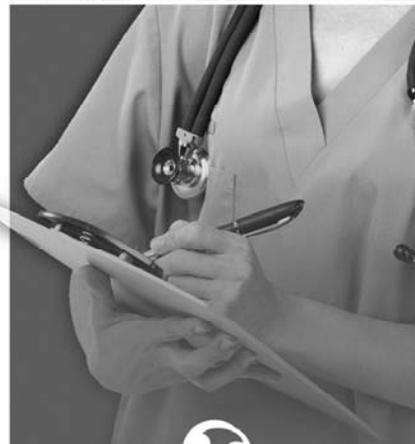
CADERNO DE PROVA OBJETIVA E DISCURSIVA

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO.

- 1** Ao receber este caderno de prova, confira inicialmente se os seus dados pessoais, transcritos acima, estão corretos e coincidem com os que estão registrados em sua folha de respostas da prova objetiva, no seu caderno de textos definitivos da prova discursiva de respostas curtas e em cada página numerada deste caderno. Confira também o nome do programa de residência para o qual você concorre, bem como a área, conforme seu caso. Em seguida, verifique se ele contém a quantidade de itens indicada em sua folha de respostas da prova objetiva, correspondentes à prova objetiva, e dez questões correspondentes à prova discursiva de respostas curtas, acompanhadas de espaços para rascunho. Caso o caderno esteja incompleto, tenha qualquer defeito ou apresente divergência quanto aos seus dados pessoais ou quanto ao nome do programa de residência para o qual você concorre, bem como a área, solicite ao fiscal de sala mais próximo que tome as providências cabíveis, pois não serão aceitas reclamações posteriores nesse sentido.
- 2** Quando autorizado pelo chefe de sala, no momento da identificação, escreva no espaço apropriado da sua folha de respostas da prova objetiva, com a sua caligrafia usual, a seguinte frase:

Conforme previsto em edital, o descumprimento dessa instrução implicará a anulação das suas provas e a sua eliminação do processo seletivo.
- 3** Não se comunique com outros candidatos nem se levante sem autorização de fiscal de sala.
- 4** Não serão distribuídas folhas suplementares para rascunho nem para texto definitivo da prova discursiva de respostas curtas.
- 5** Na duração das provas, está incluído o tempo destinado à identificação — que será feita no decorrer das provas —, ao preenchimento da folha de respostas da prova objetiva e à transcrição dos textos para o caderno de textos definitivos da prova discursiva de respostas curtas.
- 6** Ao terminar as provas, chame o fiscal de sala mais próximo, devolva-lhe a sua folha de respostas da prova objetiva e o seu caderno de textos definitivos da prova discursiva de respostas curtas e deixe o local de provas.
- 7** Nenhuma folha deste caderno pode ser destacada.
- 8** A desobediência a qualquer uma das determinações constantes em edital, no presente caderno, na folha de respostas da prova objetiva ou no caderno de textos definitivos da prova discursiva de respostas curtas poderá implicar a anulação das suas provas.

PROCESSO SELETIVO



GDF
Secretaria de
Estado de Saúde



Universidade de Brasília

cespeUnB
Centro de Seleção e de Promoção de Eventos

OBSERVAÇÕES

Não serão conhecidos recursos em desacordo com o estabelecido em edital. É permitida a reprodução deste material apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

0(XX) 61 3448-0100
www.cespe.unb.br
sac@cespe.unb.br

PROVA OBJETIVA

De acordo com o comando a que cada um dos itens a seguir se refira, marque, na **folha de respostas** da prova objetiva, para cada item: o campo designado com o código **C**, caso julgue o item **CERTO**; ou o campo designado com o código **E**, caso julgue o item **ERRADO**. A ausência de marcação ou a marcação de ambos os campos não serão apenadas, ou seja, não receberão pontuação negativa. Para as devidas marcações, use a **folha de respostas** da prova objetiva, único documento válido para a correção da sua prova objetiva.

As fibras alimentares podem ter efeitos positivos ou negativos, no que se refere à biodisponibilidade de minerais, atuando por meio de vários mecanismos. Com relação a esse assunto, julgue os itens que se seguem.

- 1 Um efeito negativo refere-se ao mecanismo no qual a diminuição do tempo intestinal provocaria diminuição tanto da absorção dos minerais dietéticos como da reabsorção dos minerais endógenos.
- 2 Os taninos favorecem a absorção de minerais bivalentes, principalmente o ferro e o cobre.

Acerca de proteínas, aminoácidos e seus metabólitos, julgue os itens subsequentes.

- 3 As proteínas contribuem para a homeostasia, mantendo o equilíbrio entre os diferentes fluidos orgânicos. Nessa função, a albumina é particularmente importante.
- 4 São exemplos de aminoácidos indispensáveis ou essenciais a alanina, a asparagina e o ácido glutâmico, que, necessariamente, precisam estar presentes na alimentação.
- 5 A musculatura estriada, ao contrário da lisa, caracteriza-se como uma reserva de proteínas e aminoácidos livres no organismo humano.
- 6 A taurina é um composto final do metabolismo do aminoácido cisteína e, entre outras funções, relaciona-se com a formação dos ácidos biliares, necessários à absorção lipídica.

Em um artigo, recentemente publicado na Revista da Associação Médica Brasileira, investigou-se a associação entre doença hepática gordurosa não alcoólica (DHGNA) e os marcadores de lesão e função hepática com os componentes da síndrome metabólica (SM), segundo o critério do NCEP ATP III (*National Cholesterol Education Program – Adult Treatment Panel III*) em indivíduos obesos classe III. Verificou-se associação significativa entre o diagnóstico de SM e DHGNA, e DHGNA e alguns componentes diagnósticos da SM. Os resultados sugerem a necessidade e a importância do monitoramento desses componentes para rastreamento da DHGNA. Com base nessas informações, julgue os itens a seguir.

- 7 Os componentes diagnósticos para SM que apresentaram associação positiva e significativa com a DHGNA foram colesterol total elevado, IMC classe III e hemoglobina glicada elevada.
- 8 O crescente reconhecimento da relação entre a DHGNA e a SM vem estimulando as investigações acerca dessa doença hepática, no que se refere ao risco de desenvolvimento de doenças cardiovasculares.
- 9 Há evidências de que a localização da gordura corporal na região abdominal, independentemente da quantidade de gordura total do indivíduo, é fator preditor independente para o acúmulo de gordura no hepatócito e, portanto, determinante na patogênese da DHGNA.

Julgue os itens seguintes, relativos à terapia nutricional nos casos de transplantes.

- 10 Nos procedimentos para transplante de medula óssea, durante a fase de condicionamento até a enxertia ou recuperação medular, a recomendação fundamental é que os pacientes mantenham uma dieta para neutropenia, ou seja, hiperprotéica e suficiente em nutrientes imunomoduladores.
- 11 O tratamento nutricional no pós-transplante cardíaco imediato inclui o fornecimento de aporte protéico e energético suficiente para evitar catabolismo e promover a cicatrização, e monitorar e colaborar na correção de alterações eletrolíticas e da euglicemia.
- 12 A ciclosporina, medicamento frequentemente utilizado após o transplante hepático, pode apresentar efeitos colaterais de interesse nutricional, como retenção de sódio e potássio, hiperglicemia, hipomagnesemia, hipertensão arterial, náusea e vômito.

Com relação à alergia alimentar, uma das possíveis reações adversas relacionadas ao consumo de alimentos, presume-se que exista o envolvimento de mecanismo imunológico em sua fisiopatologia. Em relação a esse assunto, julgue os itens que se seguem.

- 13 O risco de desenvolver alergia alimentar depende da hereditariedade, da exposição ao alimento, da permeabilidade gastrointestinal e de fatores ambientais, como a exposição microbiana precoce, exposição à fumaça de cigarros e ao frio.
- 14 Nos casos de alergia à proteína do leite de vaca, é consenso, entre as sociedades internacionais, a recomendação do uso de fórmulas à base de soja hidrolisada, como primeira alternativa na substituição do leite de vaca, seja qual for o mecanismo envolvido e faixa etária do paciente.
- 15 Albumina, apovitina, avidina, flavoproteína e globulina são ingredientes cujo consumo deve ser evitado por portadores de alergia ao ovo.

Uma paciente de cinquenta anos de idade, após diagnóstico de hipertensão arterial sistêmica moderada, foi encaminhada para um ambulatório de nutrição e dietética para orientação. Na avaliação antropométrica, verificou-se índice de massa corporal de 29 kg/m² e circunferência abdominal de 139 cm. No recordatório de vinte e quatro horas, foi relatado o consumo de leite desnatado, pão integral, mamão, banana, granola com castanhas, laranja, arroz integral, feijão, peixe, beterraba, cenoura, couve, tomate, queijo magro, suco natural de goiaba, sopa de hortaliças com grão de bico e frango, maçã, amendoim e iogurte desnatado.

Com base no caso clínico acima apresentado, julgue os itens subsequentes.

- 16 A relação entre os níveis de pressão arterial e o risco de doença cardiovascular é contínua, consistente e independente de outros fatores de risco.
- 17 Atualmente, não há evidências de aumento na expressão de RNA mensageiro do angiotensinogênio no tecido adiposo, regulada por ácidos graxos livres, que relacionem a obesidade visceral, como sugere o caso em questão, à manifestação de hipertensão arterial.
- 18 Os alimentos relatados no recordatório de vinte e quatro horas apresentam um padrão dietético qualitativo compatível com a dieta DASH (*Dietary Approach to Stop Hypertension*).
- 19 Em conformidade com a VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão (2010), a quantidade de cloreto de sódio que pode ser consumida por essa paciente é de, no máximo, 2 g/dia, considerando a obesidade e o grau de hipertensão apresentado.

Acerca da atenção dietética, nutrição e câncer, julgue os itens subsequentes.

- 20 Estudos epidemiológicos mostram que há relação entre variações étnicas e geográficas e a incidência e mortalidade do câncer de próstata, devido ao consumo de vitaminas D e E, soja, licopeno e selênio.
- 21 Couve, repolho, brócolis, agrião e mostarda contém glucosinolatos, poderosos antioxidantes quimiopreventivos que podem intervir em processos avançados da carcinogênese ao causar apoptose e inibir fatores de transcrição celular.
- 22 De acordo com o consenso nacional de nutrição oncológica (2009), o cuidado nutricional do paciente em tratamento paliativo dispensa a realização do processo de avaliação nutricional, visto que o objetivo do tratamento não é mais a cura e sim o alívio do sofrimento.
- 23 As recomendações nutricionais para adultos sobreviventes de câncer em fase de manutenção de saúde incluem o consumo de 20% a 35% do valor energético total em gorduras, das quais 5% a 10% deve ocorrer sob a forma de ácidos graxos ômega-6, além de limitar a ingestão de carne vermelha em até 500 g por semana.

No que se refere à Resolução n.º 334/2004 do Conselho Federal de Nutricionistas, que dispõe sobre o Código de Ética do nutricionista e dá outras providências, julgue os próximos itens.

- 24 É dever do nutricionista, quando na função de orientador ou supervisor de estágios, esclarecer, informar, orientar e exigir dos estudantes a observância dos princípios e normas contidas no Código de Ética do nutricionista.
- 25 É permitido ao nutricionista representar, divulgar e prescrever um suplemento nutricional para obtenção de vantagens junto ao fabricante do produto, sob a forma de concessão de passagens e diárias para participação em congressos científicos da área de nutrição.

A triagem nutricional (TN) tem como objetivo identificar indivíduos desnutridos ou em risco nutricional e determinar se uma avaliação nutricional mais detalhada é necessária.

Acerca desse tema, julgue os itens a seguir.

- 26 A TN deve ser realizada por nutricionista e não por um técnico em nutrição, pois envolve tomada de decisões terapêuticas.
- 27 São exemplos de questões presentes nos instrumentos de TN, a perda de peso corporal não intencional e modificação da dieta habitual.
- 28 A maioria dos instrumentos de TN não utilizam resultados de exames bioquímicos, como hemoglobina e albumina sérica, embora estes sejam marcadores do estado nutricional.

A figura a seguir representa um tipo de sonda usada para alimentar pacientes que não se alimentam por via oral.



Acerca dos aspectos relacionados à prescrição e acompanhamento da terapia nutricional enteral, julgue os itens seguintes.

- 29 Trata-se de uma gastrostomia, ideal para pacientes que necessitam desta via por período de tempo superior a três semanas e que possuam as funções gástricas preservadas.
- 30 Caso o paciente, com essa via de administração, apresente doença renal ou hepática, recomendam-se dietas com formulações específicas para essas doenças, pela comprovada superioridade destas em relação às fórmulas padronizadas.
- 31 Nos pacientes com esse tipo de sonda, quando há alto risco de aspiração pulmonar, não se recomendam as administrações intermitentes ou em bolo.
- 32 É comum que pacientes com esse tipo de sonda apresentem diarreia. Nesse caso, o melhor a fazer é suspender imediatamente a dieta e trocar a via de administração.

A síndrome de *dumping* é uma resposta fisiológica complexa à presença de quantidades maiores do que as normais de alimentos e líquidos hipertônicos na porção proximal do intestino delgado. Com relação a essa síndrome e as recomendações nutricionais pertinentes, julgue os itens que se seguem.

- 33 A síndrome de *dumping* geralmente ocorre como resultado de procedimentos cirúrgicos, como gastrectomias e gastroplastias.
- 34 Sintomas como distensão abdominal, flatulência, dor abdominal e diarreia são consequência da má absorção de carboidratos e outros alimentos, comuns nessa síndrome.
- 35 Recomenda-se evitar o consumo de leite, devido ao seu conteúdo de lactose. Queijos e iogurtes são melhor tolerados.

Considere um paciente com síndrome de intestino curto, submetido à ressecção superior a 80% do íleo, sem preservação da válvula ileocecal e cólon, peso corporal de 51 kg no segundo dia de pós-operatório; índice de massa corporal de 18,7 kg/m². Em relação ao prognóstico e dieta desse paciente, julgue os itens seguintes.

- 36 O prognóstico seria menos grave, caso o sítio ressecado fosse o jejuno e se fossem preservados a válvula ileocecal e cólon.
- 37 A terapia nutricional, por meio de nutrição parenteral total, deve ser iniciada o mais precocemente possível, após a estabilização hemodinâmica do paciente.
- 38 A dieta deve conter valor igual ou superior a 2.500 kcal, em função do índice de massa corporal do paciente.
- 39 Recomenda-se que a velocidade de infusão de glicose, via parenteral, não ultrapasse 5mg/kg/min, o que equivale a um valor energético de aproximadamente 1.250 kcal por dia, proveniente deste nutriente.

Um paciente foi atendido em hospital da rede pública com queixa de perda de peso grave (20 kg em 3 meses), e disfagia. Após exames, foi diagnosticado câncer de esôfago e indicado tratamento cirúrgico. Considere os seguintes resultados bioquímicos e antropométricos, seguidos dos valores de normalidade ou situação diagnóstica:

- hemoglobina — 10,7 g/dL (valores de referência 12 g/dL a 15,5 g/dL);
- albumina sérica — 2,5 g/dL (valores de referência 3,5 g/dL a 4,8g/dL);
- prega cutânea triциptal (PCT) — 4 mm (abaixo percentil 5);
- circunferência muscular do braço (CMB) — 19,0 cm (abaixo percentil 5).

Acerca do diagnóstico nutricional e da conduta para o caso apresentado, julgue os itens a seguir.

- 40 A dieta deverá ser por via enteral, uma vez que pacientes com disfagia não devem receber dieta por via oral, seja de consistência líquida ou pastosa.
- 41 O paciente encontra-se anêmico, pelos baixos valores de hemoglobina, o que é compatível com a história clínica apresentada.
- 42 A concentração reduzida de albumina significa depleção de proteína visceral e provável quadro catabólico.
- 43 Os valores da PCT e CMB abaixo do percentil 5 indicam leve depleção dos compartimentos adiposo e muscular, respectivamente.

A respeito das recomendações dietéticas para pacientes portadores de doença renal crônica em hemodiálise, julgue os itens subsequentes.

- 44 Pacientes em diálise apresentam aumento significativo do gasto energético em repouso, em função das desordens metabólicas e estado inflamatório permanentes. Assim, para evitar desnutrição, a dieta deverá fornecer valores superiores a 35 kcal/kg peso ideal ou peso ajustado/dia.
- 45 É consensual que a necessidade proteica de pacientes em hemodiálise é maior que a da população geral. Isto se deve ao fato que há perdas de aminoácidos e peptídeos durante a diálise, sendo que os níveis de proteínas plasmáticas reduzidos induzem a proteólise muscular, a qual deve ser evitada.
- 46 Uma vez que o procedimento dialítico provoca perdas significativas de potássio, a dieta deve conter no mínimo 2.800 mg deste mineral, independentemente dos níveis séricos apresentados.
- 47 Para evitar ganho de peso interdialítico superior a 4,5% do peso seco, recomenda-se que a ingestão de sódio não exceda 2.300 mg/dia e a ingestão de líquidos seja de 500 mL a 1.000 mL, somados à diurese residual de 24 horas.
- 48 A hiperfosfatemia é uma condição bastante frequente nos pacientes com doença renal crônica em hemodiálise. Em caso da prescrição de quelantes de fósforo, eles devem ser tomados no mesmo momento em que alimentos que contem quantidade significativa de fósforo são ingeridos.

No que se refere às recomendações nutricionais para pacientes diabéticos, baseadas em estudos com nível de evidência científica 1A, julgue os itens que se seguem.

- 49 Para o controle da doença, a redução da proporção de carboidrato da dieta é mais eficiente do que a redução da ingestão energética em indivíduos diabéticos com excesso de peso.
- 50 Recomenda-se que indivíduos diabéticos consumam dieta hiperproteica, aproximadamente 1,5 g/kg peso ideal/dia, para evitar o catabolismo proteico associado à resistência à insulina.

PROVA DISCURSIVA DE RESPOSTAS CURTAS

- Nesta prova, faça o que se pede, usando, caso queira, os espaços para rascunho indicados no presente caderno. Em seguida, transcreva os textos para as respectivas folhas do **CADERNO DE TEXTOS DEFINITIVOS DA PROVA DISCURSIVA DE RESPOSTAS CURTAS**, nos locais apropriados, pois **não serão avaliados fragmentos de texto escritos em locais indevidos**.
- Em cada questão, qualquer fragmento de texto além da extensão máxima de linhas disponibilizadas será desconsiderado. Será também desconsiderado o texto que não for escrito no devido local da folha de texto definitivo correspondente.
- No **caderno de textos definitivos**, identifique-se apenas no cabeçalho da primeira página, pois **não será avaliada** a prova que tenha qualquer assinatura ou marca identificadora fora do local apropriado.
- Na avaliação de cada questão, ao domínio do conteúdo serão atribuídos até **5,00 pontos**, dos quais, até **4,50 pontos** serão atribuídos ao domínio do tema e até **0,50 ponto** será atribuído à capacidade de expressão na modalidade escrita e ao uso das normas do registro formal culto da língua portuguesa.

Questão	1
----------------	----------

Tanto a eficácia terapêutica quanto a toxicidade de medicamentos relacionam-se à interação desses medicamentos com alimentos ou seus nutrientes.

A partir dessa afirmação e considerando o caso da varfarina, droga com ação anticoagulante, faça o que se pede a seguir.

- Cite o principal nutriente de que a varfarina é antagonista. **[valor: 1,50 ponto]**
- Cite as orientações dietoterápicas que devem ser dadas para pacientes que fazem uso sistemático da varfarina. **[valor: 1,50 ponto]**
- Cite três exemplos de alimentos que contenham quantidades significativas do principal nutriente do qual a varfarina é antagonista. **[valor: 1,50 ponto]**

Rascunho

1	
2	
3	
4	
5	

Questão	2
----------------	----------

A dislipidemia, definida como a modificação dos níveis circulantes dos lipídios em relação a valores de referência para determinada amostra populacional, tem sido demonstrada em estudos experimentais e epidemiológicos como o fator de risco cardiovascular mais frequentemente observado.

Nesse contexto e considerando as classificações das dislipidemias, redija um texto em seja explicado o que se entende por:

- hipertrigliceridemia isolada, na classificação laboratorial; **[valor: 1,50 ponto]**
- dislipidemias secundárias, na classificação etiológica; **[valor: 1,50 ponto]**
- dislipidemia tipo IIb, na classificação fenotípica de Fredrickson. **[valor: 1,50 ponto]**

Rascunho

1	
2	
3	
4	
5	

Questão 3

Na abordagem multidisciplinar do paciente com transtornos alimentares, tais como anorexia nervosa (AN) e bulimia nervosa (BN), o estado nutricional e as alterações metabólicas presentes orientam para a melhor estratégia clínica e dietoterápica a ser utilizada.

Responda ao seguinte questionamento.

De maneira geral, qual o estado nutricional de portadores de AN e BN? **[valor: 1,50 ponto]** Justifique sua resposta a partir da citação das principais alterações metabólicas encontradas nesses casos. **[valor: 3,00 pontos]**

Rascunho

1	
2	
3	
4	
5	

Questão 4

Os radicais livres têm sido associados a várias doenças que afetam o ser humano, como alguns tipos de câncer e cardiovasculopatias, a partir de um fenômeno denominado estresse oxidativo.

Nesse contexto, redija um texto em que se defina e se caracterize o estresse oxidativo **[valor: 2,00 pontos]** e se estabeleça sua relação com a alimentação. **[valor: 2,50 pontos]**

Rascunho

1	
2	
3	
4	
5	

Questão 5

Considerando a atual classificação e os conceitos dos alimentos funcionais e compostos bioativos, em que se destacam os probióticos, prebióticos e simbióticos, atenda o que se pede a seguir.

- apresente as categorias em que se enquadra o amido resistente. **[valor: 1,50 ponto]**
- Para justificar sua resposta, apresente características da digestibilidade do amido resistente. **[valor: 1,50 ponto]**
- Cite o ácido orgânico produzido no seu processo de digestão e o respectivo efeito funcional desse ácido orgânico. **[valor: 1,50 ponto]**

Rascunho

1	
2	
3	
4	
5	

Questão 6

O limite superior tolerável de ingestão (UL) de determinado nutriente é o maior nível de ingestão continuada desse nutriente que, com dada probabilidade, não coloca em risco a saúde da maior parte dos indivíduos. No caso da vitamina A, para adultos, esse limite foi estabelecido em 3.000 µg/dia, de acordo com o comitê *Food and Nutrition Board*, do *Institute of Medicine* (IOM), órgão responsável pela elaboração das recomendações nutricionais (DRIs).

Dadas essas informações, redija um texto em que sejam definidos o conceito de vitamina A e o de carotenoides [valor: 1,00 ponto], e em que sejam apresentados dois exemplos de manifestação clínica esperada pela ingestão crônica, por um adulto, acima da UL de vitamina A, apontando os órgãos ou sistemas afetados pela toxicidade de vitamina A [valor: 3,50 pontos]

Rascunho

1	
2	
3	
4	
5	

Questão 7

A anemia ferropriva permanece como uma das deficiências nutricionais mais frequentes e importantes no mundo e o tratamento com ferro deve ser iniciado, preferencialmente, por via oral.

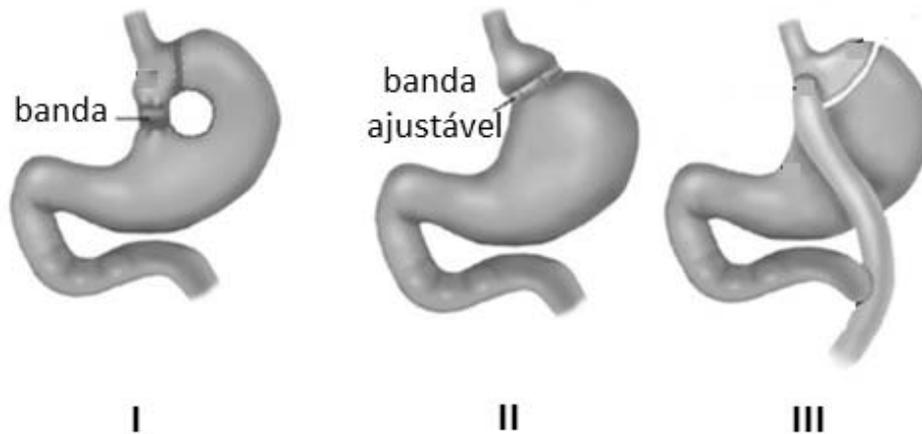
Rodolfo D. Cançado, Clarisse Lobo e João Ricardo Friedrich. *Tratamento da anemia ferropriva com ferro por via oral*. In: *Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia*, p. 114-120, 2010.

Nesse contexto, a prescrição de sais ferrosos é importante no tratamento, por via oral, da anemia ferropriva. Com relação a esse tratamento, cite duas vantagens [valor: 1,50 ponto] e duas desvantagens [valor: 1,50 ponto] do uso de tais sais ferrosos e estabeleça, justificando sua resposta, o melhor momento do dia para a ingestão de sais ferrosos por um paciente com anemia ferropriva. [valor: 1,50 ponto]

Rascunho

1	
2	
3	
4	
5	

Questão	8
---------	---



In: American Society of Health-System Pharmacists (com adaptações).

Os esquemas I, II e III apresentados acima indicam, a partir das representações de estômago e intestino delgado, três diferentes tipos de cirurgia bariátrica, com os procedimentos específicos de cada cirurgia. Nos três tipos de cirurgia, espera-se alcançar emagrecimento e controle das comorbidades.

Considerando que existem critérios de indicação para cada um dos tipos diferentes de cirurgia da obesidade, que apresentam efeitos terapêuticos distintos, faça o que se pede a seguir.

- Determine, entre os tipos I, II e III apresentados no texto, o tipo de cirurgia bariátrica que promove maior emagrecimento do obeso. **[valor: 1,50 ponto]**
- Justifique a resposta apresentada no primeiro item, a partir da descrição do procedimento cirúrgico. **[valor: 1,50 ponto]**
- Apresente duas condutas recomendadas para evitar o aparecimento de deficiências nutricionais específicas no paciente operado por meio do tipo de cirurgia determinada no primeiro item. **[valor: 1,50 ponto]**

Rascunho

1	
2	
3	
4	
5	

Questão 9

A resposta metabólica a doença aguda ou estresse é muito diferente da que se verifica com a inanição simples. Mesmo assim, a massa corporal, como marcador isolado, não é suficiente para distinguir um processo do outro.

Diante do exposto acima, indique, para o processo adaptativo da inanição, quais marcadores o diferenciam da resposta metabólica ao estresse, em termos de aumento ou redução dos seguintes parâmetros:

- gasto energético; [valor: 1,25 ponto]
- gliconeogênese; [valor: 1,25 ponto]
- proteólise; [valor: 1,00 ponto]
- síntese de ureia. [valor: 1,00 ponto]

Rascunho

1	
2	
3	
4	
5	

Questão 10

Homem de quarenta anos de idade referiu consumo abusivo de álcool por mais de vinte e cinco anos, foi internado em um hospital da rede pública com quadro de ascite, anorexia, náusea, disgeusia e perda muscular. A bioquímica desse paciente revelou hipoalbuminemia, entre outras alterações. Diagnosticou-se cirrose alcoólica.

Diante da situação hipotética apresentada, responda aos seguintes questionamentos.

- Qual a relação existente entre o consumo abusivo de álcool e a desnutrição? Em sua resposta, leve em consideração o risco nutricional associado à ingestão alcoólica excessiva em termos dietéticos, digestivos e metabólicos. [valor: 2,25 pontos]
- Quais os parâmetros descritos no caso clínico apresentado que são indicativos de que o paciente está desnutrido? [valor: 2,25 pontos]

Rascunho

1	
2	
3	
4	
5	