



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – EDITAL 20/2017

Realização:



# EXAME DE PROFICIÊNCIA DE LEITURA EM LÍNGUA ESTRANGEIRA

DATA: 14/01/2018

HORÁRIO: das 14 às 17 horas

## CADERNO DE PROVA

Idioma:

**ESPAANHOL**

Área de Pesquisa:

**(1) CIÊNCIAS BIOLÓGICAS, CIÊNCIAS  
AGRÁRIAS E CIÊNCIAS DA SAÚDE**

### LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES

- Esta prova é constituída de um texto técnico-científico em língua estrangeira, seguido de 5 (cinco) questões abertas relativas ao texto apresentado.
- É permitido o uso de dicionário impresso, sendo vedados trocas ou empréstimos de materiais durante a realização do Exame.
- As respostas deverão ser redigidas em português e transcritas para a **Folha de Respostas**, utilizando caneta esferográfica com **tinta preta** ou **azul, escrita grossa**.
- A Folha de Respostas** será o único documento válido para correção, não devendo, portanto, conter rasuras.
- Será eliminado o candidato que se identificar em outro espaço além daquele reservado na capa da **Folha de Respostas** e/ou redigir as respostas com lápis grafite (ou lapiseira).
- Nenhum candidato poderá entregar o Caderno de Prova e a Folha de Respostas antes de transcorridos 60 minutos do início do Exame.
- Em nenhuma hipótese haverá substituição da **Folha de Respostas**.
- Ao encerrar a prova, o candidato entregará, obrigatoriamente, ao fiscal da sala, o Caderno de Prova e a Folha de Respostas devidamente assinada no espaço reservado para esse fim.

## Reganancia de peso después de la cirugía bariátrica

Dra. Karin Papapietro V.

*La cirugía bariátrica ha demostrado ser eficaz para el tratamiento de la obesidad mórbida y las comorbilidades asociadas. Los estudios han demostrado que el tratamiento quirúrgico logra una mayor pérdida de peso que el tratamiento médico para la obesidad de cualquier grado de severidad. Sin embargo, con ningún tipo de cirugía se ha logrado asegurar la mantención del peso en el largo plazo.*

### Reganancia de peso

El aumento de peso posterior a la cirugía bariátrica es reconocido en todas las series con seguimiento mayor a 2 años. Se ha reportado desde 20 a 87% de pacientes con reganancia de peso en diversas series. La magnitud de la ganancia de peso descrita, es en promedio 10 K con rango de 0,5 K y hasta 60 K. El aumento de peso ocurre más frecuentemente entre 3 y 6 años después de la cirugía. La reganancia de un 25% del peso perdido previamente por efecto de la cirugía bariátrica ha sido considerado por algunos autores como un criterio suficiente para realizar cirugía revisional. En otros estudios se ha considerado que la reganancia de peso ha favorecido la reaparición de comorbilidades como la Diabetes.

Se han reportado diversos factores que influyen en el aumento de peso posterior a una cirugía exitosa. Una observación frecuente, es que los pacientes que lograron menos reducción de peso con la operación tienden a una rápida reganancia. Según tipo de operación, el banding gástrico aparece con mayor reganancia de peso según un estudio con seguimiento a 10 años. Mantener una pérdida de peso de al menos 20% se observa sólo en 28% de los pacientes con banding gástrico comparado con 74% de los pacientes con BPG10. En cuanto aspectos de la técnica quirúrgica, Abbu Dayyieh y cols, analizaron con un modelo de regresión, la relación entre diámetro de la anastomosis gastroyeyunal y el cambio de peso en 167 pacientes con 4 años de evolución postoperatoria. En esta serie, el 59% de los pacientes había reganado más de 20% del peso perdido previamente. Los autores estimaron que el aumento del diámetro de la anastomosis tenía valor predictivo para la reganancia de peso, su hipótesis es que el aumento en el diámetro de la anastomosis provocaría pérdida de la contención y rápido vaciamiento del pouch gástrico con disminución en la saciedad postprandial facilitando la mayor ingesta de alimentos. Christou, en pacientes con obesidad mórbida y superobesos que tenían más de 10 años de BPG, comparó la evolución del peso según el largo del asa de la Y de Roux. Los autores concluyeron que el largo del asa no influye en la reganancia de peso a largo plazo.

En el seguimiento de pacientes con manga gástrica, Braghetto y cols, ha descrito que con el paso del tiempo existe importante aumento de la capacidad de la manga, evaluando con técnicas radiológicas e isotópicas. Al comparar imágenes postoperatorias precoces de la capacidad de la manga calibrada con bujías 32, con imágenes del mismo paciente tomadas años después, se ha encontrado una capacidad del tubo gástrico significativamente mayor.

Los aspectos hormonales también han sido considerados. En un estudio en animales con modelo experimental de bypass gástrico, se evaluó niveles de varias incretinas y se observó que sólo los niveles de PYY mostraron relación con reganancia de peso. Los autores, a partir de sus resultados, plantearon como hipótesis que existirían pacientes con imposibilidad de mantener elevados los niveles de PYY (hormona anorexígena y que estimula la lipólisis), lo que produciría aumento en el deseo de ingerir alimentos con la consecuente ganancia de peso

Después de la reducción de peso provocada por la cirugía, se produce una baja en el metabolismo basal, lo que contribuye a la reganancia de peso en el largo plazo. Esto es concordante con los resultados de estudios que muestran que el sedentarismo en pacientes con antecedente de BPG, es una variable predictora de reganancia de peso. La disminución en la tasa metabólica puede ser contrarrestada con ejercicio físico, resaltando la importancia de incorporar actividad física para evitar la reganancia de peso<sup>15,16</sup>.

En conclusión, los factores no quirúrgicos, los psicológicos y conductuales son más relevantes que los factores quirúrgicos en la reganancia de peso del paciente con cirugía bariátrica, porque los cambios anatómicos postoperatorios también tienen relación con la conducta alimentaria del paciente y sobretodo porque hay pacientes que mantienen el peso reducido a pesar de tener cambios anatómicos.

**EM HIPÓTESE ALGUMA, SERÁ CONSIDERADA A RESPOSTA NESTE CADERNO.**

Depois de ler o texto, responda as questões a seguir em português.

**QUESTÃO 01** - Qual a principal diferença entre os pacientes que se submetem a tratamentos médicos convencionais comparados aos que fazem uma cirurgia bariátrica? Apesar disso, qual o problema que acontece a longo prazo?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**QUESTÃO 02** - O que geralmente ocorre com os pacientes após os dois primeiros anos de realização da cirurgia bariátrica? Explique com números essa situação e cite as duas ponderações feitas por estudiosos da área.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**QUESTÃO 03** - Cite quatro fatores apontados pelos autores que contribuem para o ganho de peso mesmo após uma cirurgia bem sucedida.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

