

**CONCURSO PÚBLICO DE PROVAS E TÍTULOS PARA O CARGO EFETIVO DE PROFESSOR DA CARREIRA DE MAGISTÉRIO SUPERIOR – EDITAL Nº 53/2018 – PROGRAD**

**CHAVE DE CORREÇÃO DA PROVA ESCRITA**

**Área 18 – NUTRIÇÃO HUMANA E ESPORTIVA**

**QUESTÃO 01: (VALOR DA QUESTÃO: 2 pontos)**

A resposta deve contemplar:

- (1,0 ponto) {
- Restrição de proteínas para proteger o rim contra danos subseqüentes e reduzir o ritmo de progressão da doença renal. Para os estágios mais precoces da doença (1 e 2), recomenda-se uma dieta com uma quantidade normal de proteína em torno de 0,8 a, no máximo, 1 g/kg/dia. Para pacientes nos estágios 3 a 4 (não dialítico) da DRC entre 0,6 e 0,8 g/kg/dia. Independentemente da quantidade de proteína, ao menos 50% do total de proteína da dieta deve ser de alto valor biológico, em geral, com alimentos proteicos de origem animal;
- (0,5 pontos) {
- Energia: pacientes na fase não dialítica da DRC, mesmo quando submetidos à restrição proteica, apresentam necessidades energéticas muito semelhantes àquelas de indivíduos saudáveis com atividade física leve (35 kcal/kg/dia). A orientação dietética deve dar ênfase ao consumo de alimentos com elevado teor de energia e baixo teor de proteínas;
  - Carboidratos: 50 a 60% do valor energético total;
  - Lipídios: 25 a 35% do valor energético total;
- (0,5 pontos) {
- Potássio: inferior a 70 mEq/dia (~3 g/dia);
  - Sódio: 2.000 a 2.300 mg/dia
  - Fósforo: 700 mg/dia
  - Líquidos: sem restrição

**Referência**

CUPPARI L. **Nutrição Clínica no Adulto**. 2 ed. São Paulo: Manole, 2005.

**CONCURSO PÚBLICO DE PROVAS E TÍTULOS PARA O CARGO EFETIVO DE PROFESSOR DA CARREIRA  
DE MAGISTÉRIO SUPERIOR – EDITAL Nº 53/2018 – PROGRAD**

**CHAVE DE CORREÇÃO DA PROVA ESCRITA**

**Área 18 – NUTRIÇÃO HUMANA E ESPORTIVA**

**QUESTÃO 02: (VALOR DA QUESTÃO: 2 pontos)**

**A- (0,9 pontos, sendo 0,3 para cada anemia e sua explicação)**

Anemia falciforme, da gravidez (devido ao aumento de volume sanguíneo), anemia por doenças crônicas, megaloblástica, talassemia, ...

**B- (0,6 pontos, sendo 0,2 para cada constituinte do hemograma)**

Hemograma, hematócrito, concentração de hemácias, volume corpuscular médio (...)

**C- (0,5 pontos)**

Ferritina, capacidade total de ligação do ferro, transferrina (...)

**Referência**

MAHAN LK, ESCOTT-STUMP S. **Krause: Alimentos, Nutrição e Dietoterapia**. São Paulo: Roca, 2010. Página 416.

**CONCURSO PÚBLICO DE PROVAS E TÍTULOS PARA O CARGO EFETIVO DE PROFESSOR DA CARREIRA DE MAGISTÉRIO SUPERIOR – EDITAL Nº 53/2018 – PROGRAD**

**CHAVE DE CORREÇÃO DA PROVA ESCRITA**

**Área 18 – NUTRIÇÃO HUMANA E ESPORTIVA**

**QUESTÃO 03: (VALOR DA QUESTÃO: 2 pontos)**

**(0,5 pontos, sendo 0,25 para cada método)** História dietética, questionário de frequência alimentar (QFA), Recordatório de 24h (R24h)

**(1,5 pontos, sendo 0,75 para cada duas vantagens e desvantagens de cada método)**

	<b>VANTAGENS</b>	<b>DESVANTAGENS</b>
<b>História Dietética</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Entrevista detalhada sobre o padrão alimentar</li> <li>- Avaliação da ingestão habitual de todos os nutrientes</li> <li>- Considera modificações sazonais</li> <li>- Fornece detalhada descrição qualitativa e quantitativa da ingestão alimentar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Depende da memória</li> <li>- Alto custo</li> <li>- Exige tempo</li> <li>- Requer treinamento e experiência</li> </ul>
<b>QFA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pode ser auto-administrado ou utilizado por outros profissionais (Fácil aplicação)</li> <li>- Baixo custo</li> <li>- Pode descrever padrões de ingestão alimentar (caracteriza a dieta habitual)</li> <li>- Gera resultados padronizados</li> <li>- Aplicação para um grande número de pessoas (em estudos epidemiológicos pode ser utilizado para estudar associação de alimentos ou nutrientes específicos com alguma doença)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Erros na estimativa da frequência e das porções (nem sempre fornece informações sobre quantidade consumida)</li> <li>- Lista incompleta dos alimentos</li> <li>- Agrupamento de forma inadequada</li> <li>- Requer memória de hábitos do passado</li> </ul>
<b>Recordatório de 24h</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fácil e rápido de ser administrado</li> <li>- Baixo custo</li> <li>Quando realizado em série pode fornecer estimativas da ingestão usual do indivíduo</li> <li>- Não altera a dieta usual</li> <li>- Estimativa quantitativa e qualitativa</li> <li>- Exige pouco esforço do entrevistado</li> <li>- Pode ser utilizado em grupos de baixo nível de escolaridade</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Depende da memória</li> <li>- Requer treinamento do investigador para evitar indução</li> <li>- Erros nas estimativas das porções</li> <li>- Omissão ou esquecimento no registro de certos alimentos (lanches, por exemplo)</li> <li>- Pode não representar a ingestão habitual (ingestão das últimas 24h pode ser atípica)</li> </ul>

**Referências**

CUPPARI L. **Nutrição Clínica no Adulto**. 2 ed. São Paulo: Manole, 2005. p. 108-110.  
MAHAN LK, ESCOTT-STUMP S. **Krause: Alimentos, Nutrição e Dietoterapia**. 11 ed. São Paulo: Roca, 2005 p. 403 – 404.

**CONCURSO PÚBLICO DE PROVAS E TÍTULOS PARA O CARGO EFETIVO DE PROFESSOR DA CARREIRA  
DE MAGISTÉRIO SUPERIOR – EDITAL Nº 53/2018 – PROGRAD**

**CHAVE DE CORREÇÃO DA PROVA ESCRITA**

**Área 18 – NUTRIÇÃO HUMANA E ESPORTIVA**

**QUESTÃO 04: (VALOR DA QUESTÃO: 2 pontos)**

**A. (0,6 pontos, sendo 0,2 para cada um dos 3 tipos)**

Colostro: 1 a 7 dias pós parto; Leite de Transição:  $\leq$  3 semanas; Leite maduro:  $>$  3 semanas

**B. (0,6 pontos, sendo 0,3 para cada uma das 2 comparações)**

Em comparação ao leite maduro, o colostro é rico em IgA secretória (slgA), fatores de crescimento (importantes para a maturação do trato gastrointestinal), lactoferrina, citocinas anti-inflamatórias, oligossacarídeos, CD14 solúvel (sCD14) e outros fatores de proteção.

No leite de transição, diminui a concentração de imunoglobulinas, proteínas totais e vitaminas lipossolúveis, enquanto a lactose, a gordura e as vitaminas hidrossolúveis aumentam até atingir as características do leite maduro.

**C. (0,8 pontos, sendo cerca de 0,267 pontos para cada fase)**

Na fração solução, há elevado teor de lactose e de imunoglobulinas, destacando-se ainda a presença de Oligossacarídeos.

Na fração suspensão, encontram-se os minerais cálcio e fósforo ligados quimicamente a Caseína.

Na fração emulsão há maior concentração de Lipídios e substâncias lipossolúveis.

**Referências**

CARVALHO, M. R. de. e TAMEZ, R. N. **Amamentação: bases científicas**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

EUCLYDES, M. P. **Nutrição do Lactente: base científica para uma alimentação adequada**. 3ª ed. Viçosa: Universidade Federal de Viçosa, 2005.

MAHAN LK, ESCOTT-STUMP S. **Krause: Alimentos, Nutrição e Dietoterapia**. 11 ed. São Paulo: Roca, 2005

**CONCURSO PÚBLICO DE PROVAS E TÍTULOS PARA O CARGO EFETIVO DE PROFESSOR DA CARREIRA  
DE MAGISTÉRIO SUPERIOR – EDITAL Nº 53/2018 – PROGRAD**

**CHAVE DE CORREÇÃO DA PROVA ESCRITA**

**Área 18 – NUTRIÇÃO HUMANA E ESPORTIVA**

**QUESTÃO 05: (VALOR DA QUESTÃO: 2 pontos)**

**A. (1,5 pontos)**

A resposta deve contemplar:

- Definição de volume hídrico, água na composição corporal, estado de hidratação;
- Estado de desidratação e mecanismo de desidratação (troca de calor, temperatura corporal, balanço hídrico, suor);
- Estratégias de reposição de líquidos pré, durante e pós exercício.

**B. (0,5 pontos)**

Os principais são: cor da urina, temperatura corporal, frequência cardíaca, boca e pele seca, câibras.

**Referência**

POWERS, S.K.; HOWLEY, E.T. **Fisiologia do Exercício**: Teoria e Aplicação ao Condicionamento e ao Desempenho. São Paulo: Manole, 2000