



Tribunal de Contas do Estado do Piauí

PROCESSO SELETIVO DE ESTAGIÁRIOS DE NÍVEL SUPERIOR DO TCE/PI

CADERNO DE QUESTÕES NUTRIÇÃO

ATENÇÃO

- DURAÇÃO DA PROVA: 4 HORAS
- PROVA DE MÚLTIPLA ESCOLHA, CADA UMA COM 5 (CINCO) ALTERNATIVAS DE RESPOSTA - A, B, C, D e E - CONFORME DISPOSIÇÃO ABAIXO

Disciplinas	Quantidade de questões
Língua Portuguesa	10
Específicas	30
Total	40

- VERIFIQUE SE ESTE MATERIAL ESTÁ EM ORDEM, CASO CONTRÁRIO, NOTIFIQUE IMEDIATAMENTE O FISCAL
- RESERVE OS 30 (TRINTA) MINUTOS FINAIS PARA MARCAR SEU CARTÃO DE RESPOSTAS.

Nome: _____

BOA PROVA!

<https://www.certames.ifpi.edu.br>

LEIA AS INSTRUÇÕES ABAIXO

- Após identificado e instalado na sala, você não poderá consultar qualquer material, enquanto aguarda o horário de início da prova.
- Siga, atentamente, a forma correta de preenchimento do Cartão de Respostas, conforme estabelecido no mesmo.
- Não haverá substituição do Cartão de Respostas por erro do candidato.
- Ao terminar a prova, é de sua responsabilidade **entregar ao fiscal o Cartão de Respostas assinado**. Não se esqueça dos seus pertences.
- Os três últimos candidatos deverão permanecer na sala até que o último candidato entregue o Cartão de Respostas.
- O fiscal de sala não está autorizado a alterar nenhuma dessas instruções. Em caso de dúvida, solicite a presença do coordenador local.

Por motivo de segurança:

- O candidato só poderá retirar-se definitivamente da sala após 1 (uma) hora do início efetivo da prova;
- Somente faltando 1 (uma) hora para o término da prova, o candidato poderá retirar-se levando o seu Caderno de Questões;
- O candidato que optar por retirar-se sem levar o seu Caderno de Questões, não poderá copiar suas respostas por qualquer meio. O descumprimento dessa determinação será registrado em ata e acarretará a eliminação do candidato;
- Ao terminar a prova, o candidato deverá retirar-se imediatamente do local, não sendo possível nem mesmo a utilização dos banheiros e/ou bebedouros.

TEXTO I

Por que os casos de câncer de tireoide estão aumentando em todo o mundo?

Jasmin Fox-Skelly Role, BBC Future. 20 novembro 2025

A glândula tireoide fica na base do pescoço, pouco abaixo do pomo de Adão. Sua função é liberar hormônios que regulam os batimentos cardíacos, a pressão sanguínea, a temperatura e o peso corporal. O câncer de tireoide surge quando as células no interior da glândula começam a crescer e se dividir descontroladamente, formando um tumor. Essas células anormais podem invadir tecidos vizinhos e se espalhar para outras partes do corpo.

A maioria dos casos de câncer de tireoide pode ser curada, mas especialistas em saúde estão preocupados com o rápido aumento da incidência da doença. Nos Estados Unidos, por exemplo, os índices de câncer de tireoide vêm aumentando mais do que qualquer outro tipo de câncer.

Um estudo analisou mais de 69 mil pacientes com câncer de tireoide diagnosticados entre 2000 e 2017 no Estado americano da Califórnia. Os pesquisadores concluíram que o número de pessoas diagnosticadas e a taxa de mortalidade aumentaram ao longo daquele período. O aumento ocorreu independentemente do tamanho do tumor e do estágio do câncer. Esta conclusão sugere que pode haver outros fatores em jogo, além do simples aumento do diagnóstico de tumores extremamente pequenos.

Embora as mortes causadas por câncer de tireoide sejam raras, o estudo também demonstrou que elas estão aumentando em 1,1% ao ano. Um dos principais suspeitos é a obesidade. Sua prevalência vem aumentando desde os anos 1980, particularmente nos Estados Unidos e em outros países desenvolvidos.

Estudos de *coorte*, iniciados com uma população saudável que é acompanhada ao longo do tempo, aparentemente mostram uma relação entre o excesso de peso e o risco de câncer de tireoide. Pessoas com alto índice de massa corporal apresentam aumento de mais de 50% da probabilidade de virem a ser diagnosticadas com câncer de tireoide ao longo da vida, em comparação com indivíduos com IMC (Índice de Massa Corporal) saudável.

O alto IMC também é relacionado às

características de tumor agressivo, como tamanho maior no momento do diagnóstico ou presença de mutações que fazem com que o câncer se espalhe com mais facilidade. Mas não se sabe ao certo até que ponto a obesidade pode causar câncer de tireoide. O que se sabe é que as pessoas com obesidade apresentam maior propensão a sofrer distúrbios da glândula.

Outros cientistas suspeitam que as "substâncias desreguladoras endócrinas" (EDCs, na sigla em inglês), encontradas em produtos domésticos comuns e pesticidas orgânicos, podem ser as responsáveis. Trata-se de substâncias que imitam, bloqueiam ou interferem nos hormônios do corpo.

Exemplos incluem ácido perfluorooctanoico (PFOA) e ácido perfluorooctanossulfônico (PFOS). Eles são encontrados em objetos de cozinha, embalagens alimentícias de papel, produtos de cuidado pessoal, tapetes e na espuma de extintores de incêndio. Mas as evidências que relacionam essas substâncias ao câncer de tireoide são contraditórias.

Fonte: <https://www.bbc.com/portuguese/articles/czdr690zrmjo>. Acesso em nov. 2025. Adaptado.

• QUESTÃO 01

De acordo com o texto, qual fator é apontado como um dos principais suspeitos pelo aumento da incidência de câncer de tireoide?

- a) A falta de exposição a substâncias desreguladoras endócrinas (EDCs).
- b) A falta de exercícios físicos.
- c) O aumento do número de diagnósticos de tumores pequenos.
- d) A obesidade.
- e) O uso de produtos de higiene pessoal.

• QUESTÃO 02

A partir do texto lido, que trata sobre um estudo realizado na Califórnia, pode-se inferir que:

- a) O estudo provou que a obesidade causa câncer de tireoide.
- b) O estudo encontrou uma correlação entre obesidade e um maior risco de câncer de tireoide.

- c) O estudo investigou exclusivamente os casos de câncer de tireoide em pessoas obesas.
- d) O estudo foi financiado pela indústria de produtos de higiene pessoal.
- e) O estudo não encontrou nenhuma relação entre o aumento da incidência de câncer de tireoide e nenhum fator específico.

• QUESTÃO 03

Com base no estudo realizado na Califórnia, qual foi a principal conclusão obtida pelos pesquisadores?

- a) O aumento da incidência de câncer de tireoide se deve exclusivamente ao aumento do diagnóstico de tumores muito pequenos.
- b) A taxa de mortalidade por câncer de tireoide diminuiu ao longo do período analisado.
- c) A obesidade não está relacionada ao aumento da incidência de câncer de tireoide.
- d) As substâncias desreguladoras endócrinas (EDCs) são a causa direta do aumento da incidência de câncer de tireoide.
- e) O número de pessoas diagnosticadas com câncer de tireoide e a taxa de mortalidade por essa doença aumentaram.

• QUESTÃO 04

Considere o seguinte trecho: "Embora as mortes causadas por câncer de tireoide sejam raras, o estudo também demonstrou que elas estão aumentando em 1,1% ao ano". Qual a função da conjunção "embora" no trecho lido?

- a) Adição de informações.
- b) Comparação de ideias.
- c) Conclusão de um raciocínio.
- d) Concessão de uma ideia.
- e) Explicação de um fato.

• QUESTÃO 05

No trecho "Mas não se sabe ao certo até que ponto a obesidade pode causar câncer de tireoide", qual conjunção poderia substituir "Mas", sem alterar significativamente o sentido da frase?

- a) E.
- b) Portanto.

- c) Contudo.
- d) Porque.
- e) Ou seja.

• QUESTÃO 06

Considere o seguinte trecho: "Nos Estados Unidos, por exemplo, os índices de câncer de tireoide vêm aumentando mais do que qualquer outro tipo de câncer". No trecho lido, o acento circunflexo constante na forma verbal "vêm" é justificado por:

- a) Marcar a terceira pessoa do plural do presente do indicativo.
- b) Marcar a terceira pessoa do singular do presente do indicativo.
- c) Diferenciar o verbo "ver" do verbo "vir".
- d) Indicar que o verbo "vir" está no pretérito perfeito do indicativo.
- e) Indicar que o verbo "vir" está no futuro do pretérito do indicativo.

• QUESTÃO 07

Em qual das alternativas o verbo "vir" está corretamente conjugado na segunda pessoa do singular (tu) do futuro do subjuntivo?

- a) Se tu vier.
- b) Quando tu vir.
- c) Se tu venhas.
- d) Quando tu vieres.
- e) Caso tu venha.

• QUESTÃO 08

Qual é a forma correta do plural da palavra "câncer"?

- a) Cânceres.
- b) Câncers.
- c) Câncer.
- d) Cancerídios.
- e) Cancerígenos.

• QUESTÃO 09

Leia e analise o seguinte trecho: "...aparentemente mostram uma relação entre o excesso de peso e o risco de câncer de tireoide". Com base no trecho

lido, qual das palavras abaixo, pode ser utilizada como sinônimo de "excesso", sem alterar o sentido da frase?

- a) Escassez.
- b) Moderação.
- c) Abundância.
- d) Insuficiência.
- e) Carência.

• QUESTÃO 10

Considere o seguinte trecho: "O alto IMC também é relacionado às características de tumor agressivo". No trecho lido, a crase presente em "às" é justificada porque:

- a) É uma contração da conjunção "e" com o artigo definido plural "as", que antecede o substantivo feminino plural "características".
- b) A palavra "relacionado" exige a preposição "a", e "características" é um substantivo feminino plural.
- c) A preposição "a" é utilizada para indicar direção e, nesse caso, "características" indica o destino da ação.
- d) A frase apresenta uma locução adverbial de tempo.
- e) A crase não é obrigatória nesse contexto, mas foi utilizada para dar ênfase.

• QUESTÃO 11**Curvas de ganho de peso gestacional são atualizadas**

Em 8 de agosto de 2022, o Ministério da Saúde divulgou as novas curvas de Ganho de Peso Gestacional (GPG) para uso em todo o território nacional. As curvas foram elaboradas com dados de gestantes brasileiras e substituem referências internacionais, a fim de garantir acompanhamento mais adequado ao perfil nutricional da população. As recomendações contemplam faixas específicas de ganho total de peso de acordo com o estado nutricional pré-gestacional.

Fonte: NUTMED. Novas curvas de ganho de peso gestacional no Brasil. 25 jan. 2024. Disponível em: <https://nutmed.com.br/novas-curvas-de-ganho-de-peso/>. Acesso em: 28 nov. 2025. (Fragmento adaptado).

Com base nas recomendações oficiais citadas no texto-base, qual é o intervalo recomendado de ganho total de peso para gestantes classificadas como baixo peso antes da gestação?

- a) 5,0 a 7,0 kg.
- b) 18,0 a 22,0 kg.
- c) 8,0 a 12 kg.
- d) 11,5 a 16,0 kg.
- e) 9,7 a 12,2 kg.

• QUESTÃO 12**Avaliação do consumo de alimentos**

A Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) 2017–2018 revelou, em seu relatório "Análise do Consumo Alimentar Pessoal no Brasil", que o consumo de alimentos foi avaliado por meio de dois recordatórios alimentares de 24 horas, aplicados em dias não consecutivos, escolhidos ao longo da semana em que o agente de pesquisa permaneceu no domicílio.

Fonte: INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Pesquisa de Orçamentos Familiares 2017–2018: análise do consumo alimentar pessoal no Brasil. Rio de Janeiro: IBGE, 2020.

Considerando os principais usos e limitações do Recordatório de 24 horas, qual alternativa apresenta uma aplicação adequada desse método

em inquéritos alimentares?

- a) Avaliar padrões alimentares semanais, especialmente diferenças entre dias úteis e fins de semana.
- b) Estimar a ingestão usual de micronutrientes de um indivíduo, utilizando apenas um dia de recordatório.
- c) Obter informações detalhadas sobre alimentos consumidos no dia anterior, permitindo estimar energia e macronutrientes.
- d) Quantificar, sem viés, bebidas e lanches consumidos ao longo da semana, dificultando tendência à omissão de bebidas e pequenas porções.
- e) Registrar o consumo alimentar em tempo real para evitar erros de memória ou possibilidade de o dia relatado não representar o padrão habitual.

• QUESTÃO 13**Avaliação do consumo alimentar**

Uma Unidade Básica de Saúde implantou um novo protocolo para avaliação do consumo alimentar de gestantes. Após observar inconsistências nos recordatórios de 24 horas coletados por diferentes profissionais, a coordenação solicitou que a equipe revisasse o processo a fim de reduzir erros na coleta dos dados.

Considerando a situação apresentada, qual procedimento contribui de forma mais eficaz para melhorar a precisão da avaliação do consumo alimentar dessas gestantes?

- a) Realizar apenas um recordatório por gestante para padronizar o volume de dados coletados.
- b) Estimular que as gestantes registrem fotos das refeições para substituir o instrumento de coleta.
- c) Solicitar que as gestantes aumentem a variedade alimentar para facilitar a interpretação dos dados.
- d) Priorizar alimentos industrializados na coleta, pois possuem tabelas de composição mais completas.
- e) Treinar a equipe para aplicar o método de forma padronizada e evitar perguntas que induzam respostas.

• QUESTÃO 14

Tendências do excesso de peso na população brasileira (2006–2023)

O Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel) foi implantado em 2006 em todas as capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal, com o objetivo de monitorar anualmente, por meio de inquérito telefônico, a situação de saúde da população brasileira. Entre seus indicadores, destaca-se a frequência de adultos com excesso de peso. Em 2023, 61,4% da população apresentava obesidade ou sobrepeso.

Fonte: BRASIL. Ministério da Saúde. Vigitel Brasil 2023: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas. Brasília: MS, 2024. (Fragmento adaptado).

Considerando que o monitoramento do excesso de peso na população exige a utilização de indicadores antropométricos que permitam acompanhar mudanças corporais ao longo do tempo, responda: Qual medida antropométrica é essencial para avaliar o cenário descrito, possibilitando identificar a ocorrência de sobrepeso e obesidade em estudos de vigilância em saúde?

- a) Ferritina sérica.
- b) Albumina sérica.
- c) Perímetro cefálico.
- d) Hemoglobina glicada.
- e) Índice de Massa Corporal.

• QUESTÃO 15

Composição de Alimentos

A Tabela Brasileira de Composição de Alimentos (TACO) apresenta conteúdos de macronutrientes e micronutrientes em alimentos consumidos no Brasil. Entre os micronutrientes avaliados, destaca-se a vitamina C, cuja ingestão adequada está relacionada ao fortalecimento do sistema imunológico e à proteção antioxidante. Os dados permitem comparar alimentos quanto ao teor dessa vitamina, auxiliando profissionais e estudantes da área da saúde na seleção e avaliação nutricional.

Fonte: UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS. Núcleo de Estudos e Pesquisas em Alimentação (NEPA). Tabela brasileira de composição de alimentos. 4. ed. rev. e ampl. Campinas: NEPA/UNICAMP, 2011. 161 p.

Dentre os alimentos apresentados a seguir, qual deles é reconhecido na TACO por apresentar maior teor de vitamina C por 100g?

- a) Cacau.
- b) Acerola.
- c) Abacate.
- d) Pão francês.
- e) Arroz branco.

• QUESTÃO 16

Recomendações de nutrientes e aplicações práticas das DRIs

As Dietary Reference Intakes (Ingestões Dietéticas de Referência, DRIs) englobam um conjunto de quatro valores de referência de ingestão de nutrientes (AI, EAR, RDA e UL) e os Intervalos de Distribuição Aceitável dos Macronutrientes (Acceptable Macronutrient Distribution Ranges – AMDRs).

Fonte: COMINETTI, Cristiane; COZZOLINO, Sílvia M. Franciscato. Recomendações de nutrientes. 3. ed. São Paulo: International Life Sciences Institute do Brasil – ILSI Brasil, 2023. E-book. (Série Funções Plenamente Reconhecidas de Nutrientes). (Fragmento adaptado).

Durante a avaliação nutricional de gestantes em um ambulatório de pré-natal, um profissional precisa selecionar o valor de referência mais adequado das DRIs para comparar a ingestão habitual de micronutrientes dessa população. Para isso, ele revisa os conceitos de cada tipo de referência. Após a leitura do texto-base e considerando a situação descrita, identifique a alternativa que apresenta corretamente o conceito de um dos valores de referência das DRIs.

- a) O UL representa a quantidade mínima diária de um nutriente necessária para evitar sinais iniciais de deficiência em indivíduos saudáveis.
- b) As AMDRs representam limites mínimos de ingestão de macronutrientes estabelecidos unicamente para evitar deficiências nutricionais.
- c) A RDA corresponde ao nível de ingestão diária que atende às necessidades de aproximadamente 50% dos indivíduos saudáveis de um grupo populacional.
- d) A EAR corresponde ao valor de ingestão diária de um nutriente capaz de atender às necessidades de 50% dos indivíduos saudáveis de um grupo do mesmo sexo e estágio de vida.

e) A AI corresponde ao valor médio de necessidade de um nutriente obtido a partir de estudos populacionais, sendo empregada principalmente para definir limites máximos seguros de ingestão.

• QUESTÃO 17

Como desmatamento pode aumentar anemia em crianças na Amazônia

O avanço do desmatamento na Amazônia, impulsionado pela criação de áreas de pastagem, tem reduzido a oferta de carne de caça para povos indígenas, ribeirinhos e comunidades tradicionais. Com menor acesso a essa fonte alimentar, as crianças ficam mais vulneráveis à anemia, condição já identificada pela Organização Mundial da Saúde como um grave problema entre esses grupos, com prevalência superior a 40%.

Fonte: NOGUEIRA, L. Como desmatamento pode aumentar anemia em crianças na Amazônia. BBC News Brasil, São Paulo, 20 abr. 2022. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/geral-61123880>. Acesso em: 28 nov. 2025. (Fragmento adaptado).

Após a leitura do texto-base, considere que um profissional de saúde está orientando famílias de comunidades amazônicas sobre estratégias nutricionais para reduzir o risco de anemia infantil em um cenário de menor acesso à carne de caça. Identifique a alternativa que apresenta o(s) alimento(s) que favorece(m) a absorção de ferro não heme quando consumido na mesma refeição de alimentos vegetais ricos nesse mineral.

- a) Café preto.
- b) Chá-mate.
- c) Oleaginosas.
- d) Chia e aveia.
- e) Frutas cítricas.

• QUESTÃO 18

Consumo global de ultraprocessados cresce e preocupa especialistas

A participação de ultraprocessados na alimentação dos brasileiros mais que dobrou desde os anos 1980, passando de 10% para 23%. Pesquisadores

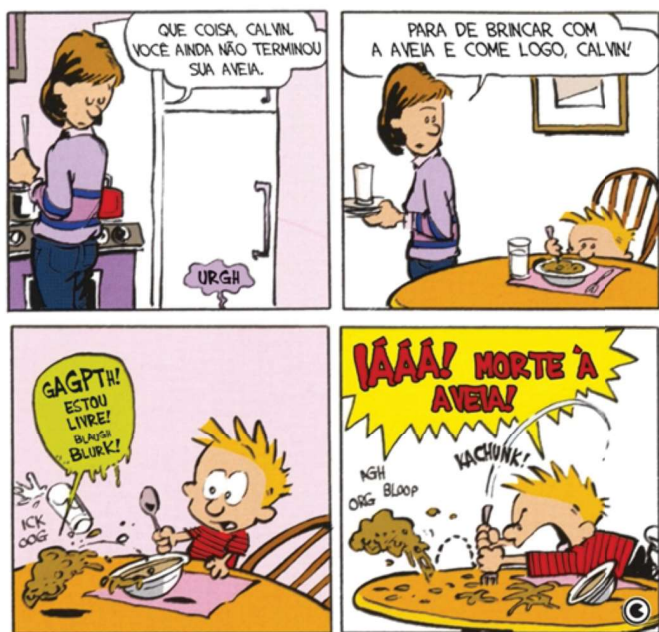
da USP alertam que o consumo crescente desses produtos está reestruturando padrões alimentares no mundo. Em 93 países avaliados, o aumento foi observado em quase todos. Uma revisão sistemática mostrou que 92 de 104 estudos de longo prazo relataram risco aumentado de doenças crônicas, incluindo obesidade, diabetes tipo 2 e doenças cardiovasculares.”

FREIRE, Tâmara. Ultraprocessados já são quase um quarto da alimentação dos brasileiros. Agência Brasil, Rio de Janeiro, 18 nov. 2025. Disponível em: <https://agenciabrasil.abc.com.br/saude/noticia/2025-11/ultraprocessados-ja-sao-quase-um-quarto-da-alimentacao-dos-brasileiros>. Acesso em: 1 dez. 2025. (Fragmento adaptado).

Com base nas evidências apresentadas na matéria, qual das afirmações abaixo expressa corretamente as características dos alimentos ultraprocessados?

- a) O consumo de alimentos ultraprocessados deve ser limitado, já que sua formulação com aditivos, aromatizantes e emulsificantes contribui para maior saciedade e controle energético durante as refeições.
- b) A presença de alegações como “light”, “diet” ou “adicionado de vitaminas” garante que alimentos ultraprocessados reformulados sejam saudáveis, eliminando a necessidade de redução do seu consumo.
- c) Alimentos ultraprocessados são opções nutricionalmente desequilibradas, pois passam por técnicas industriais que preservam fibras, vitaminas e minerais naturalmente presentes em alimentos in natura ou minimamente processados.
- d) Os impactos ambientais dos ultraprocessados são consideráveis, pois sua produção, distribuição e embalagem exigem poucos recursos naturais e geram reduzida quantidade de resíduos quando comparados aos alimentos tradicionais.
- e) Alimentos ultraprocessados apresentam composição nutricional desbalanceada, tendem a ser ricos em gorduras, açúcares e sódio, pobres em fibras, vitaminas e minerais, além de favorecerem o consumo excessivo de calorias e substituírem alimentos in natura ou minimamente processados.

• QUESTÃO 19



Fonte: WATTERSON, Bill. Calvin e Harold – As Tiras de Domingo 1985-1995. Vol. 13. Trad. Alexandre Boide. São Paulo: Conrad, 2014. ISBN 978-8576165224.

Na tirinha, Calvin demonstra forte resistência a comer aveia, alimento rico em fibras. A situação ilustra um comportamento comum na infância: a recusa a alimentos fibrosos, o que pode comprometer a ingestão adequada de fibras na dieta infantil. A aceitação desses alimentos depende de estratégias familiares e escolares que favoreçam experiências positivas e variadas com frutas, vegetais, cereais integrais e leguminosas.

Considerando o texto-base, assinale a alternativa que contem um alimento que também é uma fonte significativa de fibras alimentares e contribui para o consumo diário desse nutriente na infância.

- a) Feijão carioca.
- b) Iogurte integral.
- c) Leite fermentado.
- d) Arroz parboilizado.
- e) Suco de uva industrializado.

• QUESTÃO 20

Relato de acompanhamento nutricional

Durante o atendimento em uma clínica privada, o nutricionista responsável recebeu um paciente encaminhado por um médico. Durante a consulta,

permitiu que a recepcionista, que não possui formação na área, realizasse a bioimpedância e explicasse ao paciente os resultados do exame. Ao final, o nutricionista ofereceu ao paciente um “pacote especial de acompanhamento” realizado fora da clínica, informando que o atendimento externo seria mais vantajoso para o paciente e que ele poderia migrar para esse novo serviço.

Avalie a situação descrita e identifique qual conduta, entre as alternativas apresentadas, caracteriza de forma mais clara a violação do Código de Ética e de Conduta do Nutricionista.

- a) Desrespeitar as normas administrativas da instituição durante o atendimento.
- b) Avaliar a necessidade de encaminhar o paciente para outro profissional habilitado.
- c) Permitir que uma pessoa não habilitada execute atividade privativa do nutricionista.
- d) Solicitar que o paciente forneça informações adicionais sobre seus hábitos alimentares.
- e) Realizar o atendimento do paciente sem modificar qualquer conduta previamente indicada.

• QUESTÃO 21

Exame bioquímico e risco cardiometabólico

A avaliação do perfil lipídico e da glicemia é fundamental para o diagnóstico precoce de alterações metabólicas. A glicemia em jejum elevada é indicativa de diabetes. No perfil lipídico, o LDL-colesterol é considerado o principal marcador de risco cardiovascular: valores elevados estão associados ao maior risco de aterosclerose. Já o HDL-colesterol atua como fator protetor. Os triglicerídeos, quando elevados, podem indicar resistência à insulina e aumento do risco cardiometabólico.

Fonte: Sociedade Brasileira de Cardiologia, Diretriz Brasileira de Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose, 2023. (Fragmento adaptado).

Com base no texto-base, analise os resultados bioquímicos apresentados a seguir e identifique a alternativa que representa a condição de maior risco cardiometabólico.

- a) Glicemia de jejum de 94 mg/dL, LDL-colesterol de 92 mg/dL e triglicerídeos de 110 mg/dL.
b) Glicemia de jejum de 98 mg/dL, HDL-colesterol de 50 mg/dL e triglicerídeos de 135 mg/dL.
c) Glicemia de jejum de 118 mg/dL, HDL-colesterol de 46 mg/dL e triglicerídeos de 120 mg/dL.
d) Glicemia de jejum de 102 mg/dL, LDL-colesterol de 165 mg/dL e HDL-colesterol de 38 mg/dL.
e) Glicemia de jejum de 88 mg/dL, LDL-colesterol de 100 mg/dL e HDL-colesterol de 51 mg/dL.

• QUESTÃO 22

Código de Ética e de Conduta do Nutricionista

Uma nutricionista publica em suas redes sociais fotos próprias e de pacientes, exibindo “resultados antes e depois”, vinculando essas imagens ao uso de determinados produtos e técnicas nutricionais. A profissional afirma possuir autorização dos pacientes para a divulgação, mas seu objetivo é aumentar a visibilidade do consultório e atrair novos clientes. A prática, no entanto, pode induzir o público a acreditar que os resultados apresentados são garantidos e replicáveis para qualquer pessoa.

Com base no Capítulo VII – Infrações e Penalidades do Código de Ética e de Conduta do Nutricionista, assinale a alternativa que descreve corretamente a infração envolvida no caso apresentado.

- a) A ocorrência da infração somente seria configurada se os resultados divulgados fossem comprovadamente falsos ou manipulados.
b) A conduta não constitui infração, pois a divulgação de resultados faz parte da liberdade de expressão profissional prevista pelo Código.
c) A profissional não pode ser responsabilizada, pois infrações éticas dependem exclusivamente de denúncia formal dos pacientes envolvidos.
d) A nutricionista comete infração ético-disciplinar, respondendo por desobediência às normas do Código, sendo passível de penalidades previstas em lei.
e) Não há infração ética, pois a profissional recebeu autorização prévia dos pacientes e não houve intenção explícita de obtenção de vantagem financeira.

• QUESTÃO 23

Anemia por deficiência de ferro (ADF)

A anemia por deficiência de ferro (ADF) é a anemia mais comum em todas as faixas etárias, devendo ser considerada como uma doença e não apenas como um sinal. É um agravante para a saúde e para o desenvolvimento de todos os portadores, pois está associada a pior qualidade de vida e pior prognóstico para doenças em geral. Geralmente, a deficiência de ferro se desenvolve de maneira lenta e progressiva, podendo ser dividida em três estágios: depleção dos estoques de ferro, eritropoiese por deficiência de ferro e ADF.

Fonte: BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas: Anemia por Deficiência de Ferro. Brasília, DF: Ministério da Saúde, ago. 2023. Relatório de Recomendação – Protocolos & Diretrizes. (Fragmento adaptado).

No estágio de depleção dos estoques de ferro, qual parâmetro bioquímico está alterado?

- a) O ferro sérico, está diminuído.
b) A hemoglobina (g/dL), está diminuído.
c) A ferritina sérica (ng/mL), está diminuída.
d) O índice de saturação da transferrina está diminuída.
e) A capacidade total de ligação do ferro está aumentada.

• QUESTÃO 24

Diagnóstico do Diabetes Mellitus (DM)

O diagnóstico de diabetes mellitus (DM) deve ser realizado mediante a identificação de hiperglicemia, podendo-se utilizar: glicemia plasmática de jejum (GJ), teste de tolerância à glicose por via oral (TTGO) ou hemoglobina glicada (HbA1c). São recomendados como critérios diagnósticos para DM:

Glicemia de jejum ≥ 126 mg/dL;
Hemoglobina glicada (HbA1c) $\geq 6,5\%$;
TTGO-1h ≥ 209 mg/dL;
TTGO-2h ≥ 200 mg/dL.

Se apenas um parâmetro estiver alterado, o exame deverá ser repetido para confirmação diagnóstica.

Fonte: BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes para o

Após a análise do texto-base, considere que um paciente apresenta exames com os seguintes resultados: glicemia de jejum de 128 mg/dL, HbA1c de 6,2%, TTGO-1h de 180 mg/dL e TTGO-2h de 195 mg/dL.

Com base nos critérios diagnósticos estabelecidos pelas diretrizes, qual conduta deve ser adotada pelo profissional de saúde?

- a) Solicitar novo TTGO-2h, pois este é o único exame alterado e é considerado o parâmetro mais sensível para o diagnóstico de DM.
- b) Considerar o diagnóstico de DM confirmado, pois a presença de qualquer valor alterado é suficiente para estabelecer o diagnóstico definitivo.
- c) Repetir a glicemia de jejum, pois este é o único exame que atingiu o ponto de corte para diagnóstico de DM.
- d) Repetir a HbA1c, pois permanece próxima ao valor de referência e exige confirmação para descartar erro laboratorial.
- e) Realizar nova dosagem de TTGO-1h, pois esse parâmetro é o primeiro indicado para confirmar casos suspeitos de DM.

• QUESTÃO 25

Paciente do sexo feminino, 13 anos, apresenta quadro clínico caracterizado por palidez de mucosas, estomatite angular, glossite ocasional, astenia, atrofia cutânea e alterações nas unhas, incluindo fragilidade, rugosidade e presença de unhas coiloníquias. Também foram relatados comportamentos alimentares incomuns, como pica.

Com base nessas características, identifique o nutriente cuja deficiência está mais diretamente relacionada aos sinais e sintomas apresentados pela paciente.

- a) Zinco.
- b) Ferro.
- c) Folato.
- d) Cobre.
- e) Vitamina B12.

• QUESTÃO 26

Mulher, 38 anos, é submetida à apendicectomia por apendicite aguda não complicada. No pós-operatório imediato, apresenta redução transitória da motilidade gastrointestinal, com episódios leves de náuseas, discreto desconforto abdominal e diminuição do apetite. Observa-se ausência de evacuação nas últimas 24 horas, mas eliminação de gases.

Após a análise do quadro clínico apresentado no texto-base, identifique a conduta nutricional mais adequada para um paciente adulto no pós-operatório imediato de apendicectomia não complicada.

- a) Manter jejum por 48 horas para evitar náuseas e vômitos.
- b) Iniciar dieta livre ou líquida de prova para estimular o peristaltismo.
- c) Oferecer dieta líquida clara e evoluir gradualmente conforme tolerância do intestino.
- d) Oferecer suplementos hiperproteicos no primeiro dia para favorecer o trofismo intestinal.
- e) Priorizar alimentos crus e integrais nas primeiras 24 horas para favorecer o trânsito intestinal.

• QUESTÃO 27

Transtornos alimentares

O tratamento nutricional dos transtornos alimentares não deve seguir regras rígidas, como dietas restritivas, por poder reforçar comportamentos típicos dos transtornos. Deve-se estabelecer metas individualizadas, aumentar gradualmente a variedade alimentar, normalizar fome e saciedade e elaborar um plano alimentar estruturado, respeitando preferências e condições individuais.

MORAES, Carlos Eduardo Ferreira de; MARAVALHAS, Rebecca de Almeida; MOURILHE, Carla. O papel do nutricionista na avaliação e tratamento dos transtornos alimentares. *Revista Debates in Psychiatry*, v. 9, n. 3, p. 3-?, jul./set. 2019. DOI: 10.25118/2236-918X-9-3-3. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.25118/2236-918X-9-3-3>. Acesso em: 1 dez. 2025.

Considerando o texto-base, qual aspecto constitui um componente essencial da avaliação nutricional em indivíduos com transtornos alimentares?

- a) Aplicação de questionários autoaplicáveis, integração com outras etapas da avaliação e anamnese.
- b) Verificação das medidas antropométricas, com análise do peso, da estatura e do índice de massa corporal.
- c) Realização de exames bioquímicos, anamnese e avaliação cardíaca para avaliar a sua capacidade circulatória.
- d) Aferição da pressão arterial, para entender se está presente alguma comorbidade, além dos exames bioquímicos.
- e) Investigação da presença de sinais e sintomas dermatológicos que possuem relação com o comportamento alimentar.

• QUESTÃO 28

Educação Alimentar e Nutricional (EAN)

A Nota Técnica orienta que a Educação Alimentar e Nutricional (EAN) seja integrada de forma transversal ao Projeto Político-Pedagógico (PPP) e ao currículo escolar, garantindo que todos os estudantes tenham acesso contínuo a conhecimentos, práticas e valores relacionados à alimentação adequada e saudável.

Fonte: FNDE. Nota técnica para fortalecer a Educação Alimentar e Nutricional nos currículos escolares. Brasília: FNDE, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/fnde/pt-br/assuntos/noticias/fnde-publica-nota-tecnica-para-fortalecer-a-educacao-alimentar-e-nutricional-nos-curriculos-escolares>. Acesso em: 01 dez. 2025. (Fragmento adaptado).

A Escola Municipal Novo Saber está revisando seu PPP. A equipe pedagógica deseja assegurar que a EAN esteja presente em todas as etapas da prática educativa, evitando ações isoladas ou restritas a datas comemorativas.

Com base no texto-base, qual medida favorece a transversalidade da EAN no currículo da escola?

- a) Focar as atividades de EAN exclusivamente em palestras informativas, com participação ativa dos estudantes.
- b) Integrar conteúdos de EAN aos diversos componentes curriculares, como Ciências, História e Educação Física.
- c) Desenvolver ações de EAN apenas no âmbito da gestão escolar, envolvendo o professores da educação básica.

- d) Realizar oficinas culinárias com alunos do 9º ano, pois alunos menores não são capazes de absorver os conteúdos sobre EAN.
- e) Restringir as ações de EAN apenas a datas comemorativas, como o Dia Mundial da Alimentação, sem envolvê-las na rotina escolar.

• QUESTÃO 29

Dr. Kalil: Especialista mostra iniciativa de educação nutricional em Recife

Nutricionista defende que mudanças em cantinas escolares e inclusão de disciplinas sobre alimentação saudável são essenciais para combater a obesidade infantil. A especialista Larissa Mattar destaca que muitas cantinas escolares mantêm cardápios pouco saudáveis. A experiência realizada em Recife mostrou bons resultados ao incluir treinamento de cantineiros, reformulação do cardápio com frutas e alimentos saudáveis e ações educativas que ajudaram as crianças a fazer escolhas mais conscientes, influenciando até seus familiares.

Fonte: CNN Brasil. Dr. Kalil: Especialista mostra iniciativa de educação nutricional em Recife. 22 set. 2025. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/dr-kalil-especialista-mostra-iniciativa-de-educacao-nutricional-em-recife/>. Acesso em 03/12/2025. (Fragmento adaptado).

Com base no texto-base, qual ação contribui diretamente para que as crianças desenvolvam autonomia na escolha de alimentos mais saudáveis?

- a) Inclusão de produtos industrializados no cardápio escolar.
- b) Realização de atividades educativas sobre alimentação saudável.
- c) Promoção de degustações de novos salgadinhos assados para estimular a aceitação alimentar.
- d) Ampliação da variedade de lanches na cantina, incluindo opções tradicionais e produtos industrializados.
- e) Substituição temporária de frutas por sucos de caixinha para facilitar a adesão ao cardápio reformulado.

• QUESTÃO 30

Consumo de frutas, legumes e verduras (FLV) e prevenção do excesso de peso em adolescentes

Um estudo utilizando dados secundários da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) 2015, conduzida pelo IBGE em parceria com o Ministério da Saúde, investigou informações de estudantes de escolas públicas e privadas, entre 13 e 17 anos, de todas as regiões do Brasil. Os autores concluíram que o consumo regular de frutas, legumes e verduras (FLV) auxilia na prevenção do excesso de peso entre adolescentes brasileiros.

Fonte: DANETTA, K.; SOUZA, A. P.; PESSOA, G.; et al. Frutas, legumes e verduras e excesso de peso. Demetra, v. 19, e70463, 2024. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/demetra/article/view/70463>. Acesso em 03/12/2025. (Fragmento adaptado).

Após a leitura do texto-base, considere que frutas, legumes e verduras são alimentos amplamente reconhecidos como fontes importantes de micronutrientes essenciais para a manutenção da saúde.

Qual vitamina está diretamente associada ao consumo desses alimentos?

- a) Vitamina C.
- b) Vitamina E.
- c) Vitamina K.
- d) Vitamina D.
- e) Vitamina B12.

• QUESTÃO 31

Dieta DASH

A dieta DASH é um padrão alimentar que prioriza o consumo de alimentos ricos em potássio, magnésio, cálcio e fibras, reduzindo a ingestão de sódio, gorduras saturadas e açúcares refinados. Os mecanismos benéficos da dieta DASH relacionam-se à vasodilatação, à natriurese, ao relaxamento muscular e à redução da resistência vascular periférica, auxiliando no controle da hipertensão arterial.

Fonte: COSTA, Yuri Henrique Araujo de Moraes; FERRAZ, Giovanna Araújo Duarte Cordeiro. Efeitos da dieta DASH e da dieta vegetariana sobre a

pressão arterial de pacientes hipertensos: revisão de literatura. Health Residencies Journal (HRJ), v. 6, n. 30, p. 92-97, 2025. DOI: <https://doi.org/10.51723/hrj.v6i30.1151>. Acesso em 03/12/2025. (Fragmento adaptado).

Após analisar o texto-base, considere que um nutricionista está orientando um paciente recém-diagnosticado com hipertensão arterial a iniciar a dieta DASH. O profissional deseja priorizar alimentos que contribuam para vasodilatação e redução da resistência vascular periférica, conforme descrito no texto.

Qual alternativa apresenta um alimento compatível com esse objetivo dentro das recomendações da dieta DASH?

- a) Bacon, por ser baixo em carboidratos e possuir proteínas que estimulam a função endotelial.
- b) Sopa instantânea, por ter fácil digestibilidade e estimular a natriurese, favorecendo a vasodilatação.
- c) Presunto magro, por apresentar menor teor de gordura e favorecer a diminuição da resistência vascular.
- d) Refrigerante zero açúcar, por conter altos níveis de potássio, contribuindo para a bomba de sódio/potássio.
- e) Farinha de linhaça, por ser fonte de magnésio, que auxilia no relaxamento muscular e na redução da pressão arterial.

• QUESTÃO 32

Conduta nutricional no câncer

Os cânceres de mama e colorretal estão entre os mais frequentes na população brasileira. As publicações recentes apresentam orientações para sobreviventes, abordando evidências sobre atividade física, ingestão de grãos integrais, consumo de bebidas açucaradas e café.

Fonte: BRASIL. Instituto Nacional de Câncer. Recomendações de alimentação e nutrição para sobreviventes de câncer. Rio de Janeiro: INCA, 2023. (Fragmento adaptado).

Considere a situação de um paciente adulto, sobrevivente de câncer colorretal, em acompanhamento nutricional. Com base nas recomendações atuais para esse público, identifique a conduta nutricional mais adequada a

ser estimulada pelo profissional de saúde.

- a) Indivíduos acima do peso devem ser encorajados a manter um peso saudável.
- b) Consumir chimarrão a 62 °C para potencializar seus efeitos terapêuticos das catequinas.
- c) Ingerir néctares de frutas para elevar a ingestão de carboidratos complexos e fibras insolúveis.
- d) Utilizar suplementos alimentares como estratégia de prevenção de recidiva tumoral, sobretudo os carotenóides.
- e) Reduzir a ingestão de sementes como chia e linhaça, por serem alimentos constipantes, o que prejudica o intestino grosso.

• QUESTÃO 33

Refluxo gastroesofágico

O refluxo gastroesofágico é caracterizado pelo retorno involuntário e repetitivo do conteúdo gástrico ao esôfago. O tratamento pode envolver medidas clínicas ou cirúrgicas. Entre os sintomas mais comuns estão:

- sensação de queimação que pode atingir a garganta;
- dor torácica que pode ser confundida com angina;
- tosse seca;
- doenças pulmonares de repetição.

Fonte: BRASIL. Ministério da Saúde. Biblioteca Virtual em Saúde. Refluxo gastroesofágico. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/refluxo-gastroesofagico/>. Acesso em: 03/12/25.

Após a leitura do texto-base, identifique a medida não farmacológica adequada para o manejo da doença do refluxo gastroesofágico (DRGe).

- a) Realizar refeições volumosas imediatamente antes de deitar.
- b) Elevar a cabeceira da cama em aproximadamente 15 centímetros.
- c) Manter ganho ponderal recente para favorecer o alívio dos sintomas.
- d) Consumir alimentos gordurosos à noite para reduzir a acidez gástrica.
- e) Realizar jejuns prolongados e ingerir líquidos em grande volume à noite.

• QUESTÃO 34

Terapia nutricional no paciente com doença renal

As doenças renais agudas e crônicas são altamente prevalentes e representam causas importantes de morbidade e mortalidade nos pacientes afetados por essas enfermidades. A abordagem nutricional desses pacientes é complexa, pois eles representam um grupo heterogêneo, com características metabólicas e necessidades nutricionais distintas.

Fonte: ZAMBELLI, Clarissa Martins Saraiva Figueira et al. Diretriz BRASPEN de terapia nutricional no paciente com doença renal. BRASPEN Journal, v. 36, n. 2, supl. 2, 2021. ISSN 2525-7374.

Com base na Diretriz BRASPEN de Terapia Nutricional no Paciente com Doença Renal (2021), considere um adulto com Doença Renal Crônica (DRc) estável, em tratamento conservador (estágios G3–G5), sem risco nutricional evidente. De acordo com as recomendações, qual deve ser o manejo nutricional mais adequado para esse paciente?

- a) Manter ingestão proteica de 1,2 g/kg/dia, independente de risco nutricional, priorizando restrição energética para preservar a função renal.
- b) Estimular consumo proteico de 0,3–0,4 g/kg/dia sem suplementação, reduzindo a ingestão de energia para limitar a progressão da doença.
- c) Prescrever ingestão proteica de 0,6–0,8 g/kg/dia com energia entre 25–35 kcal/kg/dia, ajustando conforme idade, estágio da DRC e comorbidades.
- d) Indicar suplementação proteica diária de rotina e manter ingestão energética fixa de 30 kcal/kg/dia, independentemente do estado clínico e funcional.
- e) Recomendar restrição de proteínas vegetais e priorizar exclusivamente proteínas animais, devido à ausência de evidências sobre benefícios de origem vegetal.

• QUESTÃO 35

Pela primeira vez, obesidade supera a desnutrição globalmente entre crianças e adolescentes

Segundo relatório do UNICEF, 1 em cada 10 crianças em idade escolar vive com obesidade, fenômeno associado, entre outros fatores, ao elevado consumo de alimentos ultraprocessados.

Fonte: RIBEIRO, Victória. *Pela primeira vez, obesidade supera a desnutrição globalmente entre crianças e adolescentes*. Veja, 10 set. 2025. Disponível em: <https://veja.abril.com.br/saude/pela-primeira-vez-obesidade-supera-a-desnutricao-globalmente-entre-criancas-e-adolescentes/>. Acesso em: 03/12/25.

Considerando os índices antropométricos utilizados na avaliação nutricional infantil, qual deles é o mais indicado para identificar excesso de peso em crianças e adolescentes?

- a) Peso-para-idade, por refletir a evolução linear do crescimento corporal.
- b) Peso absoluto, por indicar diretamente a quantidade total de massa corporal.
- c) Estatura-para-idade, por demonstrar efeitos cumulativos de condições adversas.
- d) Peso-para-estatura, por avaliar a proporcionalidade entre massa corporal e estatura.
- e) IMC-para-idade, por relacionar peso e estatura de forma padronizada por faixa etária.

• QUESTÃO 36

Vitamina D na gestação e prevenção da depressão pós-parto

A pesquisa “Deficiência de vitamina D durante a gravidez está associada à depressão pós-parto”, publicada na revista *Nutrients* (2025), identificou que gestantes com níveis deficientes de vitamina D ($\leq 19,9$ ng/mL) apresentaram o dobro de chances de desenvolver depressão pós-parto.

Fonte: CENTENO, L. O. L. et al. *Vitamin D deficiency during pregnancy is associated with postpartum depression: a cohort study in Southern Brazil*. *Nutrients*, v. 17, n. 23, p. 3649, 2025. (Fragmento adaptado).

Considerando a importância desse nutriente em estratégias de prevenção no pré-natal, qual ação pode contribuir de forma efetiva para melhorar o status de vitamina D?

- a) Aumentar o consumo de frutas.
- b) Suplementar com ferro e folato.
- c) Orientar exposição solar adequada.
- d) Substituir água por sucos fortificados.

- e) Reduzir o consumo de alimentos fontes de gorduras.

• QUESTÃO 37

Insegurança alimentar e doença carencial em populações vulneráveis

Pesquisas recentes revelam que o beribéri permanece presente em comunidades indígenas e rurais brasileiras, principalmente em regiões marcadas por insegurança alimentar e dietas pouco diversificadas. Em muitos desses territórios, a alimentação depende majoritariamente de arroz branco e farinha. A carência desse micronutriente continua a ocorrer onde há perda de práticas alimentares tradicionais e aumento do consumo de produtos industrializados de baixo valor nutricional, agravado por limitações no acesso a serviços de saúde e políticas públicas básicas.

Fonte: BRANCO, M. dos R.; IEPS – Instituto de Estudos para Políticas de Saúde. *Relatório Técnico nº 1/2023 – Saúde dos Povos Indígenas e Quilombolas*. (Fragmento adaptado).

Após a leitura do texto-base, conclui-se que o beribéri é uma doença carencial associada à baixa diversidade alimentar e ao predomínio de alimentos refinados.

O beribéri é causado pela deficiência de qual nutriente?

- a) Niacina (Vitamina B3).
- b) Tiamina (Vitamina B1).
- c) Piridoxina (Vitamina B6).
- d) Riboflavina (Vitamina B2).
- e) Cobalamina (Vitamina B12).

• QUESTÃO 38

Pirâmide Alimentar

A Pirâmide Alimentar, apesar de sua ampla circulação em materiais educativos, apresenta limitações importantes no contexto atual da promoção da alimentação adequada e saudável. Por isso, recomenda-se que ações de Educação Alimentar e Nutricional adotem as orientações do Guia Alimentar para a População Brasileira, fundamentadas na classificação NOVA e em evidências atualizadas.

Com base no texto-base, identifique o aspecto que fundamenta a preferência atual por abordagens educativas alinhadas ao Guia Alimentar para a População Brasileira em vez da Pirâmide Alimentar.

- a) A representação visual baseada em níveis hierárquicos que orientam escolhas alimentares a partir da quantidade de porções.
- b) A priorização exclusiva de nutrientes específicos, com foco no equilíbrio entre macro e micronutrientes da dieta diária.
- c) A adoção de recomendações centradas em grupos alimentares isolados, organizados segundo sua função metabólica.
- d) A valorização de alimentos energéticos como base da alimentação, conforme a disposição gráfica tradicional de grupos alimentares.
- e) A consideração do alimento em seu grau de processamento, bem como das práticas culinárias, da comensalidade e dos contextos culturais envolvidos nas refeições.

• QUESTÃO 39

Terapia de Nutrição Enteral (TNe)

De acordo com a Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) nº 503, de 27 de maio de 2021, que dispõe sobre os requisitos mínimos exigidos para a Terapia de Nutrição Enteral (TNe), a Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional (EMTN) deve ser formalmente constituída por, no mínimo, médico, nutricionista, enfermeiro e farmacêutico, podendo incluir outros profissionais habilitados e com treinamento específico.

Fonte: BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 503, de 27 de maio de 2021. Dispõe sobre os requisitos mínimos exigidos para a Terapia de Nutrição Enteral*. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 27 maio 2021.

Considerando o Capítulo IV – Atribuições da Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional (EMTN) para a prática da TNE, assinale a alternativa que corresponde à atribuição do nutricionista na Terapia Nutricional:

- a) Analisar o custo e o benefício no processo de

decisão da TNE.

- b) Indicar, prescrever e acompanhar os pacientes submetidos à TNE.
- c) Administrar a nutrição enteral, cumprindo rigorosamente o prazo estabelecido.
- d) Acompanhar a evolução nutricional do paciente em TNE, até a alta nutricional.
- e) Assegurar o acesso ao trato gastrointestinal para a TNE e estabelecer a melhor via.

• QUESTÃO 40

Interações fármaco-nutrientes

A interação entre fármacos e nutrientes é um aspecto relevante na farmacologia clínica, pois influencia tanto a eficácia dos medicamentos quanto o estado nutricional dos pacientes. Essas interações podem ocorrer em diferentes fases do processo de administração, incluindo absorção, metabolismo, distribuição e excreção.

Fonte: MOURA, Mirian Ribeiro Leite; REYES, Felix Guillermo Reyes. *Interação fármaco-nutriente: uma revisão*. Revista de Nutrição, Campinas, v. 15, n. 2, p. 223-235, ago. 2002. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1415-52732002000200011>. Acesso em: 03/12/2025.

Com base no texto-base, qual mecanismo pode participar das interações entre medicamentos e nutrientes?

- a) Competição apenas por receptores celulares, com efeito limitado no fígado.
- b) Perda de nutrientes pela excreção, sem afetar a absorção do medicamento.
- c) Mudanças somente na excreção renal, sem relação com absorção ou metabolismo.
- d) Alteração do pH do trato gastrointestinal, influenciando a absorção do medicamento.
- e) Alterações apenas na distribuição do medicamento no corpo, sem outras influências.