



Prefeitura Municipal de  
Barra Mansa  
Estado do Rio de Janeiro

# CONCURSO PÚBLICO NÍVEL SUPERIOR MÉDIO E FUNDAMENTAL

## MPN36 MÉDICO PNEUMOLOGISTA

CADERNO 1  
GABARITO 1  
APLICAÇÃO TARDE

Aplicação: 28/março

### LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES

- 1 - A duração da prova é de 3 horas e 30 minutos, já incluído o tempo de preenchimento do cartão de respostas.
- 2 - O candidato que, na primeira hora de prova, se ausentar da sala e a ela não retornar, será eliminado.
- 3 - Os três últimos candidatos a terminar a prova deverão permanecer na sala e somente poderão sair juntos do recinto, após aposição em ata de suas respectivas assinaturas.
- 4 - Você **NÃO** poderá levar o caderno de questões.

### INSTRUÇÕES - PROVA OBJETIVA

- 1 - Confira atentamente se este caderno de perguntas, que contém **50** questões objetivas, está completo.
- 2 - Confira se seus dados e o **cargo** escolhido, indicados no **cartão de respostas**, estão corretos. Se notar qualquer divergência, notifique imediatamente o Fiscal/Chefe Local. Terminada a conferência, você deve assinar o cartão de respostas no espaço apropriado.
- 3 - Verifique se o número do Gabarito e do Caderno de Perguntas é o mesmo.
- 4 - Cuide de seu **cartão de respostas**. Ele não pode ser rasurado, amassado, dobrado nem manchado.
- 5 - Para cada questão objetiva são apresentadas cinco alternativas de respostas, apenas uma das quais está correta. Você deve assinalar essa alternativa de modo contínuo e denso.
- 6 - Se você marcar mais de uma alternativa, sua resposta será considerada errada mesmo que uma das alternativas indicadas seja a correta.

### AGENDA

- 28/03/2010, Entrega de títulos ao final da prova.
- 29/03/2010, divulgação do gabarito da Prova objetiva:  
<http://concursos.biorio.org.br>
- 30 e 31/03/2010, recursos contra formulação e conteúdos da Prova Objetiva na Internet: <http://concursos.biorio.org.br> até as 17h
- 12/04/2010, divulgação do resultado da análise dos recursos da Prova Objetiva.
- 13/04/2010, divulgação dos candidatos a terem os títulos avaliados.
- Informações:  
Tel: 21 3525-2480 das 9 às 17h;  
Internet:  
<http://concursos.biorio.org.br>  
E-mail:  
[barramansa2010@biorio.org.br](mailto:barramansa2010@biorio.org.br)
- Posto de Atendimento:  
Av. Prof. João Chiesse Filho nº 650 (antigo quartel do exército)  
9h às 12h e das 13h30min às 17h







LÍNGUA PORTUGUESA

**Blogs, twitter, orkut e outros buracos**

Não estou no “twitter”, não sei o que é o “twitter”, jamais entrarei nesse terreno baldio e, incrivelmente, tenho 26 mil “seguidores” no “twitter”. Quem me pôs lá? Quem foi o canalha que usou meu nome? Jamais saberei. Vivemos no poço escuro da web. Ou buscamos a exposição total para ser “celebridade” ou usamos esse anonimato irresponsável com nome dos outros. Tem gente que fala para mim: “Faz um blog, faz um blog!” Logo eu, que já sou um blog vivo, tagarelando na TV, rádio e jornais... Jamais farei um blog, esse nome que parece um coaxar de sapo-boi. Quero o passado. Quero o lápis na orelha do quitandeiro, quero o gato do armazém dormindo no saco de batatas, quero o telefone preto, de disco, que não dá linha, em vez dos gemidinhos dos celulares incessantes.

Comunicar o quê? Ninguém tem nada a dizer. Olho as opiniões, as discussões “online” e só vejo besteira, frases de 140 caracteres para nada dizer. Vivemos a grande invasão dos lugares-comuns, dos uivos de mediocres ecoando asneiras para ocultar sua solidão deprimente.

20 O que espanta é a velocidade da luz para a lentidão dos pensamentos, uma movimentação “em rede” para raciocínios lineares. A boa e velha burrice continua intocada, agora disfarçada pelo charme da rapidez. Antigamente, os burros eram humildes; se esgueiravam pelos cantos, ouvindo, amargurados, os inteligentes deitando falação. Agora não; é a revolução dos idiotas online.

Quero sossego, mas querem me expandir, esticar meus braços em tentáculos digitais, meus olhos no “google”, 30 (“goggles” – olhos arregalados) em órbitas giratórias, querem que eu seja ubíquo, quando desejo caminhar na condição de pobre bicho bípede; não quero tudo saber, ao contrário, quero esquecer; sinto que estão criando desejos que não tenho, fomes que perdi.

O leitor perguntará: “Por que este ódio todo, bom Jabor?” Claro que acho a revolução digital a coisa mais importante dos séculos. Mas estou com raiva por causa dos textos apócrifos que continuam enfiando na Internet com meu nome.

40 Já reclamei aqui desses textos, mas tenho de me repetir. Todo dia surge uma nova besteira, com dezenas de e-mails me elogiando pelo que eu “não” fiz. Vou indo pela rua e três senhoras me abordam – “Teu artigo na Internet é genial! Principalmente quando você escreve: ‘As mulheres são tão cheirosinhas; elas fazem biquinho e deitam no teu ombro...’”

“Não fui eu...”, respondo. Elas não ouvem e continuam: “Modéstia sua! Finalmente alguém diz a verdade sobre as mulheres! Mandei isso para mil amigas! Adoraram aquela parte: ‘Tenho horror à mulher perfeítinha. Acho ótimo celulate...’” Repito que não é meu, mas elas (em geral barangas) replicam: “Ah... É teu melhor texto...” – e vão embora, rebolando, felizes.

Sei que a Internet democratiza, dando acesso a todos para se expressar. Mas a democracia também libera a idiotia. Deviam inventar um “antispam” para bobagens.

(JABOR, Arnaldo. In: [WWW.estadao.com.br](http://WWW.estadao.com.br) - 3/11/2009 - com adaptações.)

01 - É correto afirmar que, ao escrever o texto, o autor objetivou:

- (A) apresentar as razões pelas quais odeia acessar a internet;
- (B) justificar a dificuldade de escrever em poucas linhas no *twitter*;
- (C) explicar o motivo pelo qual não escreve para os meios digitais;
- (D) definir o conceito de democracia na era da revolução digital;
- (E) defender o uso de um estilo mais sofisticado no mundo *online*.

02 - Assinale a única opção que está de acordo com a estrutura do texto:

- (A) o primeiro parágrafo introduz o tema central: o saudosismo;
- (B) o segundo parágrafo trata da oposição solidão *versus* silêncio;
- (C) o terceiro parágrafo faz a historiografia do conceito de inteligência;
- (D) o quarto parágrafo expõe a tensão entre o *eu* e o *outro*;
- (E) o quinto parágrafo transcreve um diálogo travado fora do texto.

03 - A relação de sentido estabelecida entre os segmentos não estar no “twitter” e ter 26 mil “seguidores” (L.01-03) denota:

- (A) exagero;
- (B) vaidade;
- (C) ênfase;
- (D) ratificação;
- (E) paradoxo.



04 - Considere as afirmativas:

- I - Segundo o autor, há uma desproporção entre a velocidade com que se difundem ideias no meio digital e a qualidade dessas ideias.
- II - No mundo virtual, como no real, a democracia permite comportamentos contra os quais não se tem controle.
- III - O autor demonstra irritação com a velocidade com que seus textos são divulgados na *internet*, sem haver tempo para reflexões sobre os assuntos abordados.

Assinale a alternativa correta:

- (A) somente as afirmativas I e II estão corretas;
- (B) somente as afirmativas I e III estão corretas;
- (C) somente as afirmativas II e III estão corretas;
- (D) todas as afirmativas estão corretas;
- (E) nenhuma afirmativa está correta.

05 - A função sintática do termo destacado em *só vejo besteira* (L.16) é a mesma da oração sublinhada no item:

- (A) É claro que o blog faz sucesso entre intelectuais;
- (B) Não sabia se o texto seria divulgado em rede;
- (C) O importante é que nada saia diferente do planejado;
- (D) O modo como agimos define quem somos;
- (E) O receio de que a web promoveria solidão foi ultrapassado.

06 - Na frase *mas tenho de me repetir*. (L.40), a regência verbal está de acordo com as normas gramaticais. Marque a opção em que a regência CONTRARIA essas normas:

- (A) A crônica do jornalista destinava-se ao público em geral;
- (B) Esqueceu de que o texto foi publicado *online*;
- (C) Lembrou-se de que não existe censura na *internet*;
- (D) Ele prefere escrever à antiga a escrever bobagens na *web*;
- (E) O jornalista aspira a uma vida mais sossegada.

07 - Na frase *Acho ótimo celulite...*, a concordância nominal está de acordo com o padrão culto, o que **NÃO** ocorre em:

- (A) O autor defende o comportamento e a atitude éticas;
- (B) Julgamos verdadeiros os textos divulgados na *web*;
- (C) Nessas horas, é necessário paciência;
- (D) Levados em conta os argumentos, o autor tem razão;
- (E) Opiniões polêmicas podem nos custar caro.

08 - No texto, o segmento entre parênteses no sexto parágrafo tem função de:

- (A) introduzir um argumento contrário à tese;
- (B) camuflar uma ironia contra internautas;
- (C) destacar uma palavra estrangeira;
- (D) enfatizar o uso errado da expressão;
- (E) definir um termo de uso generalizado.

09 - Assinale o item em que o emprego do pronome relativo **NÃO** está de acordo com as normas gramaticais:

- (A) Tenho amigos por cujas dicas de informática me oriento;
- (B) Ele esqueceu a senha onde costumamos entrar na rede;
- (C) Os amigos a quem enviamos mensagens são parisienses;
- (D) É um fenômeno cujos efeitos só conheceremos no futuro;
- (E) Não deixo de atualizar a página que você sempre acessa.

10 - Considerando o texto, é INCORRETO afirmar que:

- (A) o duplo emprego da conjunção coordenativa *ou* informa que as ideias *exposição/anonimato* são inclusivas;
- (B) semanticamente, o verbo “ter” em *Tem gente que fala para mim* não indica “posse de algo”, mas sim “existência de algo ou de alguém”;
- (C) o emprego do pronome *esse* (L.10) está de acordo com as normas porque se refere a um substantivo já mencionado: *blog*;
- (D) a oração subordinada adjetiva *que perdi* (L.34) tem função de restringir o sentido da palavra *fome*;
- (E) a forma verbal destacada em *e vão embora, rebolando, felizes* pode ser substituída, sem prejuízo da frase, por “a rebolar”.



**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS**

**11** - A Comissão Intergestores Tripartite no modelo de descentralização para o SUS é composta por:

- (A) representante dos movimentos comunitários organizados na área da saúde, Ministério da Saúde, Secretaria Estadual de Saúde;
- (B) Ministério da Saúde, Secretaria Estadual de Saúde, Secretaria Municipal de Saúde;
- (C) Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Secretarias Estaduais de Saúde, Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde;
- (D) médicos, enfermeiros e agentes comunitários de saúde;
- (E) prefeito, governador, ministro da saúde.

**12** - O principal financiador do SUS é:

- (A) a Secretaria Municipal de Saúde;
- (B) o Fundo Nacional de Saúde;
- (C) o Fundo Gestor de Saúde Pública;
- (D) a Secretaria Estadual de Saúde;
- (E) o Fundo de Amparo à Saúde.

**13** - É motivo de suspensão imediata, pelo Ministro da Saúde, dos repasses financeiros transferidos mensalmente, fundo a fundo, para os municípios que não efetuarem pagamento aos prestadores de serviços sob sua gestão, públicos ou privados hospitalares e ambulatoriais, até o seguinte dia útil após crédito na conta bancária do fundo Estadual/Municipal de saúde:

- (A) 5°;
- (B) 15°;
- (C) 20°;
- (D) 25°;
- (E) 30°.

**14** - De acordo com a lei (8142 de 28-12-1990) que dispõe sobre a transferência intergovernamental de recursos financeiros na área da saúde na gestão do SUS, a porcentagem de recursos destinados ao município é da ordem de:

- (A) 30%;
- (B) 40%;
- (C) 50%;
- (D) 60%;
- (E) 70%.

**15** - Avalie se as assertivas a seguir estão corretas em relação ao Sistema Único de Saúde (SUS):

- I - São fatores determinantes e condicionantes da saúde, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais; os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País.
- II - Dentre os objetivos do SUS encontram-se a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.
- III - A iniciativa privada pode participar do SUS em caráter complementar.
- IV - Não estão incluídas no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS) as execuções de ações de vigilância sanitária e de vigilância epidemiológica.

Estão corretas as assertivas:

- (A) I e II, apenas;
- (B) III e IV, apenas;
- (C) II, III e IV, apenas;
- (D) I, II e III, apenas;
- (E) I, II, III e IV.

**16** - Entre as estratégias mínimas de atenção básica no Controle da Tuberculose preconizadas pelo SUS que constituem excelentes medidas preventivas está:

- (A) a quimioprofilaxia;
- (B) a identificação de sintomáticos respiratórios;
- (C) o tratamento supervisionado;
- (D) o fornecimento gratuito de medicamentos;
- (E) a busca de faltosos que já iniciaram tratamento específico.

**17** - De acordo com a Norma Operacional da Assistência à Saúde do SUS, os serviços de internação hospitalar obrigatoriamente disponíveis em municípios-sede de módulos assistenciais deverão dispor de leitos hospitalares, no mínimo, para atender às seguintes especialidades:

- (A) clínica médica, pediatria, ortopedia;
- (B) clínica médica, pediatria, neurologia;
- (C) clínica médica, pediatria, obstetrícia;
- (D) clínica médica, pediatria, doenças infecto-parasitárias;
- (E) clínica médica, pediatria, cirurgia geral.



**18** - A gestão plena da Atenção Básica Ampliada amparada em Norma Operacional do SUS amplia as responsabilidades dos municípios. Essa condição de gestão plena tem as seguintes áreas de atuação estratégicas mínimas, EXCETO:

- (A) controle da tuberculose;
- (B) controle da dengue;
- (C) controle da hanseníase;
- (D) controle do diabetes mellitus;
- (E) saúde da mulher.

**19** - O conceito previsto na Norma Operacional de Assistência à Saúde para Município-polo é:

- (A) município que apresente papel de referência para outros municípios em qualquer nível de atenção à saúde;
- (B) município que tenha a capacidade de ofertar a totalidade dos serviços de saúde correspondente ao primeiro nível de referência intermunicipal;
- (C) base territorial mínima a ser submetida à aprovação pelo Ministério da Saúde e Comissão Intergestores Tripartite;
- (D) base territorial de planejamento da atenção à saúde definida pela Secretaria Estadual de Saúde;
- (E) município que tem capacidade de ofertar a totalidade dos serviços de saúde para sua própria população quando não necessitar desempenhar papel de referência para outros municípios.

**20** - As ações de alta complexidade/custo na atenção à saúde são financiadas pela (o):

- (A) Fundação de Amparo à Saúde;
- (B) Central Nacional de Regulação para Procedimentos de Alta Complexidade;
- (C) Secretaria Estadual de Saúde;
- (D) Secretaria Municipal de Saúde;
- (E) Ministério da Saúde.

#### CONHECIMENTOS GERAIS DA ÁREA MÉDICA

**21** - Pode causar hipocalcemia:

- (A) acromegalia;
- (B) feocromocitoma;
- (C) mieloma múltiplo;
- (D) hipoparatiroidismo;
- (E) sarcoidose.

**22** - Pode ocasionar mais frequentemente asma brônquica o uso de:

- (A) beta bloqueador;
- (B) hidralazina;
- (C) penicilina;
- (D) nitrofurantoina;
- (E) amiodarona.

**23** - É medicamento vasodilatador usado em emergência hipertensiva:

- (A) esmolol;
- (B) hidralazina;
- (C) furosemida;
- (D) trimetafano;
- (E) fenoldopam.

**24** - A droga com efeito teratogênico ou fetotoxicidade mais provável é:

- (A) ametidina;
- (B) sertralina;
- (C) griseofulvin;
- (D) furosemida;
- (E) fluoxetina.

**25** - O antidepressivo inibidor da monoaminoxidase é:

- (A) fenilzina;
- (B) sertralina;
- (C) imiparimida;
- (D) escitloprane;
- (E) fluoxetina.

**26** - A síndrome hepatorenal ocorre na cirrose avançada na seguinte porcentagem:

- (A) 5%;
- (B) 10%;
- (C) 15%;
- (D) 20%;
- (E) 25%.



27 - A eclampsia severa está caracterizada quando a proteinúria atinge, em g/24h:

- (A) 0,5;
- (B) 1;
- (C) 2;
- (D) 3;
- (E) 5.

28 - A mamografia em mulheres acima de 40 anos deve ser realizada a cada:

- (A) 4 meses;
- (B) 6 meses;
- (C) 1 a 2 anos;
- (D) 3 a 4 anos;
- (E) 5 anos.

29 - Nos indivíduos considerados fora de risco para tuberculose, o teste cutâneo da tuberculina será considerado positivo quando a reação local atinge:

- (A) 2 cm;
- (B) 5 cm;
- (C) 8 cm;
- (D) 10 cm;
- (E) 15 cm.

30 - Nos doentes com câncer de pulmão em que, no curso da doença, aparece elevação dos níveis séricos da fosfatase alcalina, o exame mais indicado é a:

- (A) broncoscopia;
- (B) tomografia cerebral;
- (C) prova de função respiratória;
- (D) cintigrafia óssea;
- (E) radiografia do tórax.

#### CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

31 - Ao final de uma expiração normal, o volume de ar contido nos pulmões é designado:

- (A) capacidade residual funcional;
- (B) capacidade pulmonar total;
- (C) volume de reserva expiratório;
- (D) volume residual;
- (E) capacidade vital.

32 - A doença a seguir na qual a complacência pulmonar está aumentada é:

- (A) a asbestose;
- (B) a asma;
- (C) a esclerodermia;
- (D) o enfisema pulmonar;
- (E) a fibrose pulmonar idiopática.

33 - O programa nacional de controle da tuberculose propõe que o exame de cultura do escarro para bacilo de Koch deve ser realizado em pacientes que apresentarem pesquisa direta de bacilos álcool-ácido-resistentes no escarro ao final do:

- (A) segundo mês de tratamento;
- (B) terceiro mês de tratamento;
- (C) quarto mês de tratamento;
- (D) quinto mês de tratamento;
- (E) primeiro mês de tratamento.

34 - O esquema básico atual para o tratamento da tuberculose pulmonar recomendado pelo Ministério da Saúde é:

- (Obs: R= Rifampicina  
H= Isoniazida  
Z= Pirazinamida  
E= Etambutol

Os números indicam o tempo de uso do medicamento).

- (A) 2 RHZE/7RH;
- (B) 2RHZ/4RH;
- (C) 2RHZE/4RH;
- (D) 2RHZE/6RH;
- (E) 2RHZE/5RH.



35 - Em relação à radiografia do tórax no diagnóstico da tuberculose pulmonar é correto afirmar que:

- (A) deve ser realizada apenas nos sintomáticos respiratórios;
- (B) deve ser realizada em todo contato de adulto com tuberculose pulmonar bacilífera;
- (C) deve ser realizada apenas nos sintomáticos respiratórios com baciloscopia do escarro positiva;
- (D) deve ser realizada apenas nos sintomáticos respiratórios com cultura do escarro positiva para bacilo de Koch;
- (E) não deve ser considerada método diagnóstico na tuberculose pulmonar.

36 - O único agente de micose sistêmica que possui cápsula em tecidos no hospedeiro é:

- (A) *paracoccidioides brasiliensis*;
- (B) *coccidioides immitis*;
- (C) *histoplasma capsulatum*;
- (D) *blastomyces dermatidis*;
- (E) *criptococcus neoformans*.

37 - Na ocorrência da histoplasmose pulmonar crônica o substrato anatomopatológico conhecido é a presença de:

- (A) fibrose pulmonar;
- (B) imunossupressão;
- (C) pneumonia associada;
- (D) enfisema pulmonar;
- (E) lesão cavitária.

38 - O critério a seguir mais indicativo de necessidade de internação em UTI em paciente com pneumonia grave adquirida na comunidade é(são):

- (A) hipotensão arterial;
- (B) relação PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub> menor que 250;
- (C) choque séptico necessitando de vasosupressores;
- (D) opacidades multilobares;
- (E) temperatura corporal acima de 40°.

39 - O tratamento de manutenção da asma intermitente deve ser feito com:

- (A) corticoesteroides orais;
- (B) corticoesteroides inalatórios em doses baixas;
- (C) corticoesteroides inalatórios em altas doses;
- (D) beta 2 agonistas de ação prolongada;
- (E) não há necessidade do uso de medicamentos nessa situação.

40 - A tríade bronquiectasia, sinusite e *situs inversus* compõe a síndrome de:

- (A) William-Campbell;
- (B) Kartagener;
- (C) Lady Windermere;
- (D) Mounier-Khun;
- (E) Young.

41 - O método definitivo no diagnóstico da bronquiectasia é:

- (A) exame clínico;
- (B) tomografia computadorizada do tórax;
- (C) radiografia simples;
- (D) broncografia;
- (E) ressonância magnética.

42 - O tumor benigno do pulmão mais frequente é o:

- (A) leiomioma;
- (B) papiloma;
- (C) cistoadenoma brônquico;
- (D) hamartoma;
- (E) hemangiopericitoma.

43 - Em paciente jovem com derrame pleural exsudativo, predominantemente linfocítico e dosagem de adenosina deaminase acima de 50 UI o diagnóstico mais provável é de:

- (A) metástase pleural;
- (B) pneumonia bacteriana com derrame parapneumônico;
- (C) empiema;
- (D) colagenose;
- (E) tuberculose.

44 - O achado de elementos leveduriformes com gemulação múltipla no exame do escarro de um indivíduo que trabalha em zona rural indica o diagnóstico mais provável de:

- (A) paracoccidioidomicose;
- (B) histoplasmose;
- (C) criptococose;
- (D) coccidioidomicose;
- (E) adiaspiromicose.



45 - Pela classificação TNM o paciente com tumor de pulmão com menos de 3 cm de diâmetro circundado por pleura visceral, limitado a um bronquíolo lobar, com envolvimento de linfonodos peribrônquicos ipsilaterais e sem evidências de metástase conhecida encontra-se no estágio:

- (A) IA;
- (B) IB;
- (C) IIA;
- (D) IIB;
- (E) IIIA.

46 - Em paciente com deficiência de alfa 1 anti-tripsina o tipo predominante de enfisema é o:

- (A) centroacinar;
- (B) panacinar;
- (C) paraseptal;
- (D) cicatricial;
- (E) lobular.

47 - Paciente com doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) com hipoxemia e hipercapnia realiza exame de prova de função respiratória que demonstra volume expiratório forçado no 1º segundo abaixo de 30%. De acordo com a classificação da iniciativa global para DPOC (GOLD) esse paciente encontra-se no estágio:

- (A) I;
- (B) II;
- (C) III;
- (D) IV;
- (E) V.

48 - A imagem de “anel de sinete” é uma alteração tomográfica patognomônica de:

- (A) vasculite;
- (B) embolia pulmonar;
- (C) bronquiectasia;
- (D) tuberculose;
- (E) pneumoconiose.

49 - A descrição tomográfica caracterizada como *imagens intersticiais difusas, do tipo reticular, predominando nas bases pulmonares e na periferia dos pulmões associada a distorção da arquitetura pulmonar* corresponde com mais frequência a:

- (A) linfangite carcinomatosa;
- (B) fibrose pulmonar idiopática;
- (C) pneumonia intersticial;
- (D) alveolite alérgica na fase aguda;
- (E) bronquiolite obliterante.

50 - No diagnóstico laboratorial de empiema são variáveis relevantes no exame do líquido pleural:

- (A) pH e glicose elevados;
- (B) pH elevado e glicose baixa;
- (C) pH baixo e glicose elevada;
- (D) pH e glicose inalterados em relação à dosagem sanguínea;
- (E) pH e glicose baixos.