

# PRÓTESE DENTÁRIA

**Comando da Aeronáutica**



**EXAME DE ADMISSÃO**  
**Curso de Adaptação de Dentistas da Aeronáutica**  
**2014**

**versão**

**B**



## CONHECIMENTOS ESPECIALIZADOS

- 31)** Sobre os ajustes do plano de orientação superior para prótese total, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo. A seguir, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.
- ( ) A mais devastadora condição estética, origina-se na falha de suporte dos músculos orbiculares.
  - ( ) Altura incisal é a determinação da porção visível dos dentes quando o paciente dá um sorriso.
  - ( ) Na boca, o plano oclusal deve se relacionar com a borda superior da língua e com as fibras verticais do bucinador.
  - ( ) Linha de sorriso é quando os dentes superiores formam uma curva ascendente, que acompanha a borda superior do lábio inferior.
- a) V – F – V – F  
b) F – V – F – V  
c) F – V – V – F  
d) V – F – F – V
- 32)** Sobre a montagem de uma prótese total dupla em ASA (Articulador Semi-Ajustável), é **incorreto** afirmar que
- a) pode-se substituir o arco facial por uma mesa de montagem pré-fabricada.
  - b) o ASA deve ser calibrado antes da montagem com a guia condilar: Ângulo de *Benett* – 15°.
  - c) o ASA deve ser calibrado antes da montagem com a guia condilar: Ângulo de protrusão – 30°.
  - d) caso haja dúvida na correta determinação da distância intercondilar pelo alinhamento das marcações, deve-se optar pela mediana.
- 33)** As consultas de retorno do paciente para manutenção das próteses sobre implantes merecem total atenção por parte do profissional. Marque a alternativa **incorreta**.
- a) O paciente deverá ser orientado a retornar duas semanas após a instalação da prótese.
  - b) Controles posteriores devem ser realizados com 6 e 12 meses após a entrega da prótese ao paciente.
  - c) Após o primeiro ano, as consultas podem ser anuais, para o monitoramento da integridade da prótese e controle da placa bacteriana.
  - d) No exame radiográfico, avalia-se a perda óssea vertical, cuja progressão normal no decorrer do primeiro ano encontra-se em torno de 1,0 a 1,5 mm.
- 34)** *Dolder*, em 1964, na universidade de *Zurich*, construiu cerca de 600 trabalhos removíveis, cujos resultados foram acompanhados por uma década. E, segundo seus registros, os resultados se apresentaram altamente favoráveis sob diversos aspectos. Com base no relato anterior, analise as afirmativas abaixo.
- I. Contenção dos dentes suportes, manutenção da saúde gengival, durabilidade do trabalho protético e satisfação da expectativa do paciente quanto à estética são os objetivos deste trabalho protético, utilizando a barra de *Dolder*.
  - II. Até onde seja possível, a barra deverá ser alinhada perpendicularmente à bissetriz do ângulo formado pelas linhas estabelecidas ao longo das cristas dos rebordos edentados posteriores.
  - III. Quando não for possível utilizar uma única barra de *Dolder*, é aconselhável usar tantos segmentos retilíneos quantos necessários, unindo-os por meio de soldagem às bases metálicas das raízes, de acordo com sua distribuição no arco.
- Estão corretas as afirmativas
- a) I, II e III.
  - b) I e II, apenas.
  - c) I e III, apenas.
  - d) II e III, apenas.

35) São considerados, segundo *Todescan*, contraindicações dos aparelhos removíveis de retenção por encaixe, **exceto**:

- a) pacientes epiléticos.
- b) pacientes diabéticos.
- c) pacientes com doenças mentais.
- d) pacientes com doença de *Parkinson*.

36) Determinado paciente procurou atendimento na odontoclínica com as seguintes características: melanoderma, sexo feminino, 59 anos de idade, diabético compensado, usuário de prótese total removível inferior mal adaptada com o rebordo posterior bastante reabsorvido, dentes remanescentes condenados à exodontia, higiene bucal insatisfatória e mucosa da área chapeável superior inflamada com pequena área de hiperplasia gengival. Optou-se por prótese total removível convencional dupla para reabilitação do paciente. Com base na descrição do quadro clínico, analise as afirmativas abaixo.

- I. No momento da moldagem funcional deste trabalho, a zona de selado periférico deverá ser mantida a todo custo. Caso contrário, as próteses estarão em sobre ou subcontorno.
- II. Segundo *Telles*, o material que deve ser utilizado para moldagem anatômica na confecção destas próteses é o silicone de condensação. Tal escolha se justifica por ser de fácil manipulação, produzir menores deformações nos tecidos de revestimento do rebordo e ter boa fidelidade de cópia.
- III. Durante a moldagem inicial da arcada inferior, o maior objetivo do material usado é o afastamento dos tecidos moles que circundam a área chapeável. Desta forma, o material de escolha poderá ser anelástico e de alta compressibilidade.

Estão corretas as afirmativas

- a) I, II e III.
- b) I e II, apenas.
- c) I e III, apenas.
- d) II e III, apenas.

37) Segundo *Telles* (2009), a moldagem perfeita da boca desdentada é a que reproduz, com fidelidade, todos os acidentes anatômicos e as modificações da fibromucosa e têm por objetivo manter um contato adequado da base da prótese total com o rebordo, através do material de moldagem, cujo resultado final é um modelo. O modelo que tem por finalidade a confecção da moldeira individual e a delimitação da área chapeável é o

- a) funcional.
- b) de estudo.
- c) anatômico.
- d) de trabalho.

38) Sobre o sistema ideal de retenção para sobredentaduras, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo. A seguir, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- ( ) Em relação à retenção, podem ser rígidos, reduzindo as forças que incidem sobre o rebordo alveolar, porém requerem maior número de pilares.
- ( ) Em relação à retenção, os semirrígidos permitem dois tipos de movimento às próteses: rotação e translação horizontal.
- ( ) Pode ser construída sobre dentes naturais ou sobre implantes.
- ( ) O sistema rígido, segundo *Telles*, é o mais comum nas indicações pelos profissionais, devido ao custo, à conveniência protética e ao número e localização dos pilares.

- a) V – F – V – F
- b) F – V – F – V
- c) F – V – V – F
- d) V – F – F – V

39) Acerca do uso de prótese total dupla, é **incorreto** afirmar que

- a) segundo *Telles*, a oclusão ideal é a bilateralmente balanceada.
- b) deve haver estabilidade em RC e movimentos facilitados durante as excursões mandibulares.
- c) os dentes artificiais devem possuir cúspides baixas e serem posicionados de acordo com o formato do rebordo remanescente.
- d) em casos de eventuais hábitos parafuncionais noturnos, indica-se a remoção de pelo menos uma das próteses para dormir.

**40)** Em relação às bases de prova de uma prótese total, analise as afirmativas abaixo.

- I. Devem ser estáveis, rígidas e retentivas. Podem ser feitas com resina acrílica auto, termo ou fotopolimerizável.
- II. Quando são feitas em resina acrílica prensada, a mesma fará parte da base da futura prótese, formando a porção que entra em contato com a fibromucosa.
- III. Para confirmar o resultado da moldagem funcional antes do término do trabalho, pode-se colocar cabos na base de prova, transformando-a em moldeira individual.

Estão corretas as afirmativas

- a) I, II e III.
- b) I e II, apenas.
- c) I e III, apenas.
- d) II e III, apenas.

**41)** Os ligamentos não atuam diretamente na função da articulação, mas, ao invés disso, agem passivamente como agentes restringentes para limitar os movimentos limitrofes da mandíbula. Devido a este fato, passam a ter grande importância nas reabilitações orais com prótese dentária. São ligamentos funcionais que suportam a Articulação Temporomandibular (ATM), **exceto**:

- a) capsular.
- b) colateral.
- c) esfenomandibular.
- d) temporomandibular.

**42)** A Articulação Temporomandibular (ATM) é um sistema articular extremamente complexo. O fato de que duas ATM's, conectadas ao mesmo osso (a mandíbula), complica bastante o funcionamento do sistema mastigatório. Com relação à biomecânica, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo. A seguir, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- ( ) Na cavidade sinovial inferior, o único movimento que pode ocorrer é a rotação da ATM.
- ( ) O disco articular da ATM é um menisco.
- ( ) O líquido sinovial é isolado nos compartimentos da ATM pelo disco articular e ligamento capsular.
- ( ) Quando a pressão interarticular da ATM aumenta, há uma separação fisiológica entre os componentes ósseos – mandíbula e temporal.

- a) V – F – V – F
- b) F – V – V – F
- c) V – F – F – V
- d) F – V – F – V

**43)** A perda de um único elemento dentário pode ter efeitos significantes na estabilidade de ambos os arcos dentários. A perda do primeiro molar inferior **não** altera a

- a) curva de *Spee*.
- b) curva de *Wilson*.
- c) inclinação do segundo molar inferior para a mesial.
- d) inclinação do segundo pré-molar inferior para distal.

**44)** Em relação às determinantes da morfologia oclusal, de grande importância durante a confecção de uma prótese parcial fixa para substituição de dentes posteriores, analise as afirmativas abaixo.

- I. Quanto maior (mais longo) o movimento de translação lateral do paciente, menores são as cúspides posteriores.
- II. O momento do movimento de translação lateral depende da parede medial adjacente ao côndilo orbitante.
- III. Quanto mais inferior (para baixo) o movimento de translação lateral do côndilo de rotação, mais baixas são as cúspides posteriores, e mais rasas as fósulas.

Estão corretas as afirmativas

- a) I, II e III.
- b) I e II, apenas.
- c) I e III, apenas.
- d) II e III, apenas.

**45)** Sobre os registros necessários para a montagem dos dentes artificiais em próteses totais imediatas, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo. A seguir, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- ( ) Existe a necessidade de montagem dos modelos em Articulador Semi-Ajustável (ASA).
  - ( ) O modelo superior deve ser montado com o auxílio do arco facial e o modelo inferior através de registro que restabeleça a DVR.
  - ( ) A vantagem desta técnica é a possibilidade de realizar as provas dos dentes artificiais montados antes da extração dos dentes naturais.
  - ( ) Os dentes naturais anteriores do paciente, quando presentes, servem de parâmetro positivo ou negativo.
- a) V – F – V – F  
b) F – V – V – F  
c) V – F – F – V  
d) F – V – F – V

**46)** As Próteses Parciais Removíveis (PPR's) de retenção por encaixe são aparelhos mais sofisticados que as retidas a grampo, havendo necessidade de maior planejamento dos casos clínicos. Diante do exposto, analise as afirmativas.

- I. No encaixe intracoronário, quando a PPR é acoplada, o macho passa a fazer parte da anatomia da coroa ou do pântico do qual a fêmea é parte integrante.
- II. Durante o planejamento de uma PPR, para a escolha das conexões dos pilares por um encaixe intracoronário ou extracoronário, a vitalidade pulpar dos dentes suportes tem grande influência.
- III. Para os *attachments*, se, porventura, com o tempo de uso do aparelho, houver necessidade de reativação da retenção, que fora diminuída, esta deverá ser realizada na fêmea, reativando, assim, a fricção perdida.

Estão corretas as afirmativas

- a) I, II e III.
- b) I e II, apenas.
- c) I e III, apenas.
- d) II e III, apenas.

**47)** As regiões posteriores da boca, muitas vezes, necessitam da reposição de apenas um dente. Segundo *Misch*, em quase 80% das vezes, os dentes adjacentes são hígidos ou possuem pequenas restaurações. A escolha mais comum de tratamento para restaurar esta perda unitária posterior é a confecção de uma Prótese Parcial Fixa (PPF) de três elementos. Outra opção de tratamento seria a reposição do elemento perdido por um implante unitário. Informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo. A seguir, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- ( ) O tempo de vida médio estimado de uma PPF é de 90% de sobrevida em 10 anos.
  - ( ) A cárie nos pilares é a causa mais comum de falha de uma PPF.
  - ( ) 85% dos pilares de uma PPF precisam de tratamento endodôntico.
  - ( ) A taxa de sucesso dos implantes unitários é maior do que 97% em 10 anos.
  - ( ) A reposição com implantes leva a um menor risco de cárie, tratamentos endodônticos e problemas periodontais nos dentes adjacentes.
  - ( ) Mesmo quando os dentes adjacentes à ausência dentária precisam de coroas totais, o implante é o tratamento escolhido, porque as coroas unitárias em dentes vizinhos a um implante têm complicações menores e maior longevidade, se comparadas a uma PPF de três elementos.
- a) F – F – V – F – F – V  
b) V – F – V – V – V – F  
c) F – V – F – V – V – V  
d) V – V – F – F – F – F

**48)** Analise as afirmativas referentes às próteses sobre implantes.

- I. A prótese classificada como PR-4 possui uma supraestrutura de suporte anterior e posterior. Na mandíbula, esta supraestrutura em barra rígida estará em cantiléver dos implantes instalados entre os mentonianos.
- II. A prótese PR-5 é classificada como implantomucoso suportada.
- III. A prótese deverá ser planejada pela posição e quantidade de implantes instalados.

Estão corretas as afirmativas

- a) I, II e III.
- b) I e II, apenas.
- c) I e III, apenas.
- d) II e III, apenas.

49) Informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo. A seguir, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- ( ) PF-2 é a prótese fixa que substitui coroas ausentes e gengivas.
- ( ) Uma das contraindicações das próteses implantossuportadas fixas parafusadas e da indicação de próteses implantossuportadas removíveis com barra refere-se ao pouco espaço protético entre os arcos dentários.
- ( ) PF-3 é a prótese fixa que usa dentes artificiais e gengiva acrílica.
- ( ) No paciente totalmente edêntulo, a prótese implantossuportada removível tem como vantagem poder ser removida à noite com o objetivo de controlar a parafunção.

- a) V – F – V – F
- b) F – V – F – F
- c) V – V – F – V
- d) F – F – V – V

50) Em relação ao plano de tratamento de uma prótese fixa sobre implantes, considerando a posição e o número de implantes, analise as afirmativas.

- I. As complicações do aumento de carga e flexão do material são maiores para uma prótese sobre implantes. Sendo assim, uma vez que três pânticos posteriores são contraindicados em prótese fixa sobre dentes naturais, é ainda mais importante não ter três pânticos numa restauração sobre implantes.
- II. Quando um molar e um pré-molar estão ausentes, e o espaço protético é maior do que 18 mm, este planejamento protético deve ser para substituir três dentes pré-molares.
- III. Quando estão ausentes primeiro pré-molar, canino e incisivo lateral, classicamente, segundo *Misch*, as posições determinantes para os implantes estão no primeiro pré-molar e no incisivo lateral para suportar estes três dentes.

Estão corretas as afirmativas

- a) I, II e III.
- b) I e II, apenas.
- c) I e III, apenas.
- d) II e III, apenas.

51) A maneira mais precisa de se realizar, sobre os dentes naturais do paciente, os preparos executados no modelo de estudo, durante o planejamento da prótese, relativos às modificações dos contornos axiais das coroas dos dentes pilares, seria o emprego de algum tipo de paralelômetro intrabucal. Com base na afirmativa anterior, é correto afirmar que

- a) o uso do delineador durante a fase de conclusão da prótese, após correto planejamento em laboratório, é suficiente. As convergências e divergências são executadas dentro dos padrões de precisão compatíveis com a experiência do operador.
- b) como solução, os profissionais mais atualizados utilizam um espelho bucal de dimensões maiores com o objetivo de aumentar a extensão dos arcos dentais, tornando possível monitorar mais adequadamente os preparos dos dentes suportes quanto ao seu paralelismo em função do que fora feito no laboratório.
- c) Eglas da Silva sugeriu a construção de uma base de prova em resina sobre as áreas edentadas do modelo e, sobre esta, a fixação de postes paralelos à via de inserção da prótese com uso de delineador no modelo, que, instalada na boca, serve de orientação para o correto posicionamento das pontas diamantadas sobre as superfícies dentais a serem adequadas.
- d) uma vez estabelecida a via de inserção no delineador, e efetuados os preparos sobre os modelos de estudo, ajustando os contornos anatômicos axiais, pode-se realizar, segundo *Krikos (1975)*, um dispositivo de cera 07 que será transferido deste modelo para a boca e colocados em seus respectivos dentes suportes, possibilitando o desgaste orientado por este plano guia.

52) Sobre a classificação dos pacientes edentados parciais, *Todescan* considera a classificação de *Cummer* muito significativa do ponto de vista clínico, exatamente por chamar atenção dos problemas mecânicos que se estabelecem quando se instala um aparelho parcial removível sobre arcos dentais. O autor põe em foco a necessidade de aplicação dos apoios oclusais correspondentes aos retentores diretos e à colocação de retentores indiretos. Assinale a alternativa que apresenta, **incorretamente**, a classificação de *Cummer*.

- a) Classe I – linear.
- b) Classe II – diametral.
- c) Classe III – unilateral.
- d) Classe IV – multilateral.

- 53) Para *Applegate* (1960), uma classificação de arcos parcialmente edentados pouco ou nada significa, a não ser que apresente uma aplicação clínica. Neste sentido, o efetivo valor de uma classificação se evidencia à medida que torna mais fácil o equacionamento dos problemas inerentes a uma coletividade, como decorrência natural da facilidade de se estudar e planejar, em separado, os diferentes grupos que a compõem. Sobre a importância da classificação dos edentados parciais, assinale a alternativa **incorreta**.
- a) A segunda classe de *Muller*, segundo *Todescan*, pode apresentar dois tipos de prótese de alavanca, a da região anterior e a da posterior, relacionada aos casos de extremidade livre, uni ou bilateral.
  - b) A comunicação do profissional com o laboratório, evita a necessidade da descrição detalhada da situação apresentada por um caso clínico. O próprio enunciado da Classe destaca o problema e as prováveis soluções.
  - c) *Muller*, em 1930, considerando as vias de transmissão das cargas mastigatórias ao osso alveolar, classificou as próteses indicadas para os edentados parciais em: próteses fisiológicas, próteses semifisiológicas e próteses afisiológicas.
  - d) *Cummer*, em 1921, foi o primeiro autor a estabelecer um sistema de classificação reconhecido universalmente. Sua classificação preocupava-se com o número de combinações possíveis, ao considerar o número de dentes presentes em relação aos espaços deixados pelos dentes ausentes.
- 54) No caso clínico em que o paciente apresenta inflamação da fibromucosa, a qual está em contato direto com a base de uma prótese total desadaptada pelos anos de uso, uma indicação para o tratamento pré-protético seria o uso de materiais de revestimento resilientes. É **incorreto** afirmar que
- a) deve haver orientação do paciente quanto ao uso de bochechos com antimicrobianos.
  - b) segundo *Telles*, em 2009, seu uso constitui na única e melhor alternativa para que os tecidos voltem ao normal.
  - c) o uso por tempo prolongado pode causar efeito oposto ao pretendido inicialmente, causando danos ao tecido de suporte.
  - d) nos materiais resilientes à base de resina acrílica, o produto que confere tal resiliência é a presença do plasticizador.
- 55) Durante a confecção de uma prótese parcial removível, os grampos são os componentes que se relacionam com as coroas dos dentes pilares. Como parte destes grampos são considerados o braço de oposição e o de retenção. Assinale a alternativa que **não** corresponde a uma função ou característica do braço de oposição.
- a) Contribui para estabilidade horizontal da prótese, proporcionando suporte e retenção.
  - b) Os princípios de seu funcionamento se baseiam na Lei da Física: forças iguais em módulo e direção, porém, de sentidos contrários, se anulam.
  - c) Segundo *Zanetti*, em 1980, durante a inserção e a remoção da prótese, o braço de retenção flexiona para ultrapassar o equador protético e, se o braço de oposição não funcionar corretamente, esta força, ainda que momentânea, poderá modificar a posição do dente suporte.
  - d) Segundo *Todescan*, o braço de oposição deverá ser rígido e se manter ligeiramente afastado da coroa do dente suporte, no momento inicial da inserção da prótese até o momento de deformação ou flexão máxima do grampo de retenção, fazendo, a partir deste instante, a reciprocidade necessária.
- 56) Segundo *Telles*, quando uma prótese removível tipo sobredentadura for planejada, quantos implantes seriam suficientes para a maxila e mandíbula, respectivamente?
- a) 2 e 2 implantes.
  - b) 3 e 2 implantes.
  - c) 4 e 4 implantes.
  - d) 6 e 5 implantes.
- 57) Quando se planeja a confecção de uma prótese sobre implante que será instalado entre dois dentes naturais, deve-se manter um espaço méso-distal entre a cervical do dente e o implante. Este espaço deixado mantém a saúde periodontal com a manutenção do osso alveolar ao redor do implante e do dente vizinho, evitando o aumento do defeito vertical angular e a retração do tecido mole adjacente, afetando a saúde e a estética cervical desta região. Ao substituir um elemento posterior unitário por implante, o espaço mínimo ideal entre plataforma e dente é de
- a) 1,0 a 1,5 mm.
  - b) 1,5 a 2,0 mm.
  - c) 2,0 a 2,5 mm.
  - d) 2,0 a 3,0 mm.

**58)** *Jeffrey Okeson*, com a frase “Nada é mais fundamental para se tratar pacientes do que conhecer a anatomia”, demonstra a importância do conhecimento da anatomia para o tratamento das patologias da articulação temporomandibular. Diante do exposto, assinale a afirmativa **incorreta**.

- a) A eminência articular do temporal é convexa e situa-se anteriormente à fissura petrotimpânica.
- b) A superfície articular da região posterior do côndilo é maior do que a superfície articular anterior.
- c) A superfície articular do côndilo é convexa no sentido ântero-posterior e côncava no látero-medial.
- d) O côndilo é mais largo no sentido látero-lateral, entre 18 e 23 mm, do que no ântero-posterior, entre 8 e 10 mm.

**59)** Em relação às inserções do disco articular de uma Articulação Temporomandibular (ATM), é **incorreto** afirmar que

- a) os tecidos retrodiscais são altamente vascularizados e inervados.
- b) o disco também se prende por fibras tendinosas ao músculo pterigoideo lateral superior.
- c) a lâmina retrodiscal superior é composta, principalmente, por fibras colágenas que ligam o disco articular à placa petrotimpânica.
- d) a lâmina retrodiscal inferior liga a parte posterior do disco articular ao colo do côndilo na margem posterior da superfície articular do côndilo.

**60)** A Articulação Temporomandibular (ATM) humana classifica-se em, **exceto**:

- a) articulação sinovial.
- b) articulação complexa.
- c) articulação composta.
- d) articulação gínglimoartrodial.

**REDAÇÃO**

01	
02	
03	
04	
05	
06	
07	
08	
09	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	
21	
22	
23	
24	
25	
26	
27	
28	
29	
30	

RASCUNHO

## LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO.

1. Este caderno de questões contém 01 (uma) prova de GRAMÁTICA e INTERPRETAÇÃO DE TEXTO, composta de 30 (trinta) questões objetivas, numeradas de 01 (um) a 30 (trinta); 01 (uma) prova de CONHECIMENTOS ESPECIALIZADOS, composta de 30 (trinta) questões objetivas, numeradas de 31 (trinta e um) a 60 (sessenta); e uma página de rascunho para redação.
2. Ao receber a ordem do Chefe/Fiscal de Setor, **confira**:
  - ✓ se a numeração das questões e a paginação estão corretas;
  - ✓ se todas as questões estão perfeitamente legíveis. Sendo detectada alguma anormalidade de impressão, solicite imediatamente ao fiscal de prova a substituição deste caderno;
  - ✓ se a “VERSÃO” da prova e a “ESPECIALIDADE” constantes deste caderno de questões correspondem aos campos “VERSÃO” e “ESPECIALIDADE” contidos em seu CARTÃO DE RESPOSTAS; e
  - ✓ se o número do Cartão de Respostas corresponde ao número constante do verso da Folha de Redação.
3. O caderno de questões pode ser utilizado livremente como rascunho (para cálculos, desenhos etc.).
4. Os candidatos não devem identificar/assinar a Folha de Redação.
5. Iniciada a prova, é vedado formular perguntas.
6. Não é permitido ao candidato comunicar-se com outro candidato, bem como utilizar livros, anotações, agendas eletrônicas, gravadores, máquina calculadora, telefone celular e/ou similares, ou qualquer aparelho receptor/transmissor de mensagens.
7. No **CARTÃO DE LEITURA ÓTICA PERSONALIZADO (CARTÃO DE RESPOSTAS)**, preencha apenas **uma alternativa (a, b, c ou d) de cada questão, com caneta esferográfica azul ou preta**, conforme instrução contida no próprio Cartão de Respostas.
8. A questão não assinalada ou assinalada com mais de uma alternativa, emendada, rasurada, borrada, ou que vier com outra assinalação, será **considerada incorreta**.
9. Tenha muito cuidado com o seu Cartão de Respostas para não o amassar, molhar, dobrar, rasgar, manchar ou, de qualquer modo, danificá-lo. O Cartão de Respostas **NÃO** será substituído.
10. **A prova terá a duração de 4 (quatro) horas e 20 (vinte) minutos.**
11. Recomenda-se ao candidato iniciar a marcação do Cartão de Respostas nos últimos 20 minutos do tempo total de prova.
12. Por razões de segurança e sigilo, o candidato deverá permanecer obrigatoriamente no local de realização das provas por, no mínimo, **duas horas** após o seu início. O caderno de questões só poderá ser levado pelo candidato que permanecer no recinto por, no mínimo, quatro horas depois de iniciada a prova.
13. Em nenhuma hipótese, o candidato poderá se ausentar do local de prova levando consigo seu Cartão de Respostas e sua Folha de Redação.
14. É obrigatório que o candidato assine a Lista de Chamada e o Cartão de Respostas.
15. A desobediência a qualquer uma das determinações constantes no presente caderno de questões e no Cartão de Respostas poderá implicar a não correção de sua prova e sua exclusão do Exame de Admissão.

