

# DENTÍSTICA

Comando da Aeronáutica



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

versão

**B**



## CONHECIMENTOS ESPECIALIZADOS

- 31)** É determinada por uma linha imaginária que tangencia as bordas incisais dos incisivos superiores e ponta de cúspide dos caninos superiores, sendo considerada agradável quando apresentar contorno convexo. Este conceito, relacionado aos princípios de estética aplicados à Dentística Restauradora, corresponde à(ao)
- a) corredor bucal.
  - b) inclinação axial.
  - c) linha do sorriso.
  - d) zênite do contorno gengival.
- 32)** Em relação à cor, quando avaliada na chamada microestética dental, a característica de absorver energia luminosa de ondas curtas e difundi-la para o espectro visível entre o branco intenso e o azul-claro, sendo três vezes maior na dentina do que no esmalte, é chamada de
- a) luminosidade.
  - b) opalescência.
  - c) fluorescência.
  - d) contraopalescência.
- 33)** Sistema cerâmico que apresenta incorporação de cerca de 50% de óxido de alumínio, o qual atua como um inibidor na propagação de microtrincas na cerâmica, além de reduzir a translucidez da porcelana, motivo pelo qual é usado para confecção de infraestruturas. Esta caracterização é compatível com a porcelana
- a) de vidro ceramizado.
  - b) reforçada infiltrada de vidro.
  - c) feldspática reforçada por leucita.
  - d) feldspática reforçada com alumina.
- 34)** Associe as colunas, relacionando os tipos de grampo utilizados na técnica de isolamento absoluto do campo operatório, às respectivas indicações. A seguir, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

### Tipo de grampo

### Indicação

- |                |  |
|----------------|--|
| (1) Grampo 26  | ( ) indicado quando da necessidade de retrain os tecidos gengivais.              |
| (2) Grampo 212 | ( ) indicado para uso em molares.  |
| (3) Grampo 201 | ( ) indicado para uso em pré-molares.  |
| (4) Grampo 209 | ( ) indicado para dentes posteriores com coroas clínicas curtas e/ou expulsivas. |
- a) 1 – 4 – 3 – 2
  - b) 2 – 3 – 4 – 1
  - c) 1 – 3 – 2 – 4
  - d) 2 – 4 – 1 – 3

- 35)** Quando o grau de comprometimento do remanescente dental for acentuado, é necessário lançar mão das restaurações indiretas, produzidas extraoralmente. Acerca dos princípios para os preparos de restaurações indiretas, assinale a alternativa correta.
- a) A expulsividade é necessária para permitir a remoção e reinserção da restauração indireta, sendo esta característica relacionada, essencialmente, à angulação das paredes de fundo da cavidade.
  - b) Assim como nas restaurações adesivas diretas é perfeitamente aceitável contar com margens com espessura e contorno irregulares nos preparos para restaurações indiretas, especialmente quando a peça protética for fixada através de cimentação adesiva.
  - c) Outra característica importante nos preparos para restaurações indiretas é a manutenção de ângulos internos vivos, os quais facilitam a dissipação mais eficaz de tensões que incidem no conjunto dente-restauração, e favorecem a obtenção de uma linha de cimentação adequada.
  - d) Quanto à retenção nos preparos para restaurações indiretas, o grau de expulsividade afeta diretamente sua capacidade retentiva. Entretanto, dependendo do tipo de agente cimentante utilizado, esta característica (retenção) pode não ser tão afetada, como no emprego de agentes cimentantes resinosos.
- 36)** Caracteriza-se pela coloração escurecida, fundo endurecido à sondagem, margens definidas e sem halo esbranquiçado nos bordos da cavidade. Tal descrição refere-se à lesão de cárie
- a) oculta.
  - b) ativa com cavitação.
  - c) inativa com cavitação.
  - d) inativa (mancha branca).
- 37)** Quanto aos princípios de oclusão aplicados aos procedimentos clínicos em Dentística Restauradora, é correto afirmar que
- a) é relevante a presença de uma guia anterior bem definida apenas no seu componente lateral, representado pela guia canina.
  - b) as restaurações devem ser ajustadas tanto em MIH (Máxima Intercuspidação Habitual), quanto em RC (Relação Cêntrica), não devendo haver deslizamento mandibular no trajeto entre os dois padrões de contato oclusal.
  - c) em dentes posteriores, o ajuste oclusal já pode ser realizado mesmo antes da conclusão da restauração direta, ou completo assentamento da restauração indireta, uma vez que os contatos oclusais já foram demarcados antes de se iniciar o preparo do dente.
  - d) quando da confecção de restaurações cerâmicas na superfície oclusal de dentes posteriores, o ideal é que o movimento lateral mandibular seja realizado por função em grupo, uma vez que os materiais cerâmicos apresentam excelente resistência ao desgaste.
- 38)** A mandíbula se desloca horizontalmente para fora e as vertentes lisas das cúspides vestibulares inferiores “viajam” sobre as vertentes triturantes das cúspides vestibulares dos dentes superiores. A descrição anterior refere-se ao movimento mandibular de interesse na Dentística Restauradora denominado
- a) guia canina.
  - b) lado de trabalho.
  - c) função em grupo.
  - d) lado de balanceio.
- 39)** Acerca do emprego dos pinos intrarradiculares pré-fabricados em dentes tratados endodonticamente, é correto afirmar que
- a) uma relação de 2:1 entre o comprimento radicular do pino e a altura da coroa deve ser respeitada.
  - b) o pino intrarradicular deve estender-se, no máximo, a 1/3 do comprimento da raiz suportada por tecido ósseo.
  - c) após desobturação, pelo menos 3 a 4 mm de material obturador endodôntico deve permanecer na região apical do canal radicular.
  - d) as paredes circundantes (dentina) do canal radicular podem ser desgastadas o quanto for preciso para garantir uma boa adaptação do pino intrarradicular, necessária ao sucesso do tratamento.

**40)** Leia o trecho abaixo e, em seguida, assinale a alternativa que preenche correta e respectivamente as lacunas.

Os pinos intrarradiculares pré-fabricados de uso direto representam uma alternativa muito atrativa na reconstrução de dentes tratados endodonticamente. Dentre estes, pode-se citar os pinos \_\_\_\_\_, que apresentam excelente estética, mas, por outro lado, elevada rigidez, podendo comprometer o remanescente radicular. Os pinos \_\_\_\_\_, por sua vez, exibem um comportamento flexível, apresentando a desvantagem de serem escuros, o que pode limitar seu emprego associado às restaurações estéticas. Já os pinos \_\_\_\_\_, além de serem estéticos, apresentam módulo de elasticidade similar ao da dentina, o que favorece o comportamento biomecânico do conjunto pino/dente/restauração.

- a) cerâmicos / metálicos / de fibra de vidro
- b) cerâmicos / de fibra de carbono / de fibra de vidro
- c) de fibra de vidro / de fibra de carbono / cerâmicos
- d) de fibra de carbono / de fibra de vidro / cerâmicos

**41)** Os cimentos de ionômero de vidro são, genericamente, fornecidos na forma de pós com várias tonalidades, compostos de vidro de silicato de alumínio, e líquido, representado por solução aquosa de

- a) ácido itacônico.
- b) ácido fosfórico.
- c) fluoreto de cálcio.
- d) ácido poliacrílico ou polimaleico.

**42)** Acerca dos preparos cavitários para amálgama, é correto afirmar que

- a) na utilização de ligas de amálgama do tipo convencionais ou mistas na etapa restauradora, a condensação deve ser realizada seguindo-se a ordem decrescente de diâmetro dos condensadores.
- b) na etapa restauradora de preparos do tipo classe II de *Black*, compostos ou complexos, a escultura se inicia com a definição do contorno externo da(s) crista(s) marginal(is), realizada com auxílio de sonda exploradora ou esculpidor de *Hollemback*.
- c) em preparos do tipo classe II de *Black*, compostos ou complexos, as paredes vestibular e lingual/palatina da(s) caixa(s) proximal(is), vista(s) por oclusal, devem alcançar a superfície proximal sempre em ângulo maior que 90° de forma a atender os princípios de forma de resistência.
- d) ao final de preparos do tipo classe I de *Black*, realizados na face oclusal de pré-molares e molares com broca cone invertido de extremo arredondado, tem-se todas as paredes circundantes (vestibular, palatina/lingual, mesial e distal) convergentes para oclusal, atendendo ao princípio de forma de retenção.

**43)** Leia o trecho abaixo e, em seguida, assinale a alternativa que preenche correta e respectivamente as lacunas.

O fenômeno conhecido como \_\_\_\_\_, pode ocorrer em ligas de amálgama que apresentem uma quantidade superior a \_\_\_\_\_ em peso do elemento \_\_\_\_\_.

- a) *creep* / 6% / cobre
- b) corrosão / 1% / paládio
- c) corrosão / 6% / estanho
- d) expansão tardia / 0,01% / zinco

**44)** Em relação ao padrão e distribuição da cárie dental, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo. A seguir, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- ( ) A placa bacteriana localizada no fundo das irregularidades da superfície oclusal (fóssulas, sulcos e fissuras), nos dentes posteriores, representa o principal responsável pela ocorrência da cárie dental nestas superfícies.
- ( ) As lesões de cárie nas superfícies proximais localizam-se, preferencialmente, na região mais cervical e para vestibular do ponto de contato, devido ao maior acúmulo de placa bacteriana nestas áreas.
- ( ) A lesão cariosa cavitada ativa na superfície radicular é caracterizada como lesão larga, rasa, em forma de "pires" e de consistência superficial amolecida.
- ( ) A lesão de mancha branca ativa está localizada, frequentemente, no terço cervical dos dentes, em sítios de maior dificuldade de limpeza, ou em pacientes com pobre higiene oral, apresentando-se clinicamente com características de lisura e brilhosa.

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

- 45)** A confecção de orifícios em dentina de 1 a 3 mm de profundidade, seguida da execução de um chanfrado cavosuperficial com broca esférica de diâmetro ligeiramente maior do que o diâmetro destes, caracteriza uma técnica empregada nas chamadas restaurações complexas em amálgama, objetivando conferir maior retenção à restauração. A descrição anterior refere-se à técnica conhecida como
- a) amalgapin.
  - b) canaleta curva.
  - c) amálgama adesivo.
  - d) pinos intradentinários.
- 46)** Acerca do emprego clínico das resinas compostas diretas, assinale a alternativa correta.
- a) Está totalmente contraindicado o emprego de material de base de resina composta para proteção do complexo dentino-pulpar, o qual deve ser realizado, exclusivamente, pela técnica de hibridização com o sistema adesivo.
  - b) Dentre as vantagens de utilização das resinas compostas em dentes posteriores, cita-se a característica conservadora do preparo cavitário, limitada ao acesso e à remoção da lesão cariada, além do reforço da estrutura dental remanescente.
  - c) A técnica restauradora que utiliza a matriz oclusal, quando do uso de compósitos em dentes posteriores, está corretamente indicada quando a lesão cariada provoca cavitação de pequena ou média profundidade apenas no sulco central, em esmalte, além do tecido dentinário.
  - d) As restaurações de dentes posteriores com resina composta representam uma realidade dentro da clínica odontológica atual, em virtude das constantes melhorias no comportamento mecânico e químico dos compósitos. Contudo, uma grande limitação de uso destes materiais indicados para dentes posteriores é a limitada opção de cores, opacidade e translucidez.
- 47)** Em um caso de exposição pulpar acidental durante o preparo cavitário, de mínima amplitude, com o dente sob isolamento absoluto, sem contaminação, livre de cárie, onde é possível restaurar definitivamente com resina composta pela técnica direta, qual a abordagem conservadora mais adequada ao tecido pulpar?
- a) Pulpotomia.
  - b) Proteção pulpar direta (capeamento pulpar).
  - c) Hemostasia e hibridização direta do complexo dentino-pulpar com sistema adesivo.
  - d) Não há possibilidade de tratamento conservador da polpa, uma vez que o processo inflamatório resultante não permitirá drenagem suficiente para regularizar a pressão intrapulpar.
- 48)** Em relação às resinas compostas restauradoras utilizadas em Odontologia, é correto afirmar que
- a) do ponto de vista óptico, as resinas compostas empregadas para reprodução de dentina são mais saturadas, apresentando maior translucidez pela facilidade com que permitem a passagem de luz.
  - b) são compostas por matriz orgânica, partículas de carga inorgânica, agente de união e sistema iniciador-acelerador, sendo as partículas de carga a parte reativa do composto e susceptíveis, por exemplo, à sorção de água.
  - c) quanto à classificação de acordo com as características de manipulação, as resinas compostas tipo *flow* são as que apresentam baixa viscosidade e estão indicadas para uso em áreas de difícil acesso, ou mesmo como camada restauradora intermediária, devido ao seu menor módulo de elasticidade.
  - d) quanto ao tamanho das partículas de carga, as resinas compostas de micropartículas são aquelas que apresentam elevados acréscimos de cargas de tamanho reduzido, o que lhes garante uma excelente capacidade de polimento e manutenção de brilho, além de propriedades mecânicas bastante satisfatórias, permitindo seu emprego em áreas sujeitas a esforços mastigatórios.
- 49)** Leia o trecho abaixo e, em seguida, assinale a alternativa que preenche correta e respectivamente as lacunas.
- As lesões não cariosas representam a perda de estrutura dental sem envolvimento bacteriano, denominadas genericamente de desgaste dental. Assim, quando se descreve uma lesão cervical com bordas definidas, em aspecto de cunha, decorrente de \_\_\_\_\_, fala-se de \_\_\_\_\_, ao passo que uma lesão de aspecto arredondado, raso, amplo e de bordas indefinidas, ocasionada \_\_\_\_\_, refere-se à \_\_\_\_\_.
- a) desgaste mecânico / erosão / por trauma oclusal / atrição
  - b) ação de ácidos não bacterianos / erosão / por trauma oclusal / abrasão
  - c) trauma oclusal / abfração / pela ação de ácidos não bacterianos / erosão
  - d) desgaste mecânico / abrasão / pela ação de ácidos não bacterianos / abfração

**50)** Em relação ao acabamento e polimento das restaurações de amálgama, assinale a afirmativa correta.

- a) O emprego das pontas de borracha abrasiva, em forma de taça e ogival, segue a ordem crescente de granulação, na sequência de cores azul, verde e marrom.
- b) As brocas multilaminadas representam a segunda etapa da técnica de acabamento e polimento das restaurações de amálgama, sendo utilizadas logo após as pontas de borracha abrasiva.
- c) O polimento final das restaurações de amálgama deve ser realizado com escovas de *Robinson* impregnadas de pasta pré-fabricada de polimento, ou pasta composta pela mistura do pó de óxido de zinco com álcool.
- d) O acabamento e polimento das restaurações de amálgama são facultativos e sua necessidade limitada quando da presença de excessos oclusais, uma vez que a brunidura pós-escultura já garante uma lisura e brilho compatíveis com a exigência clínica.

**51)** A fotopolimerização das resinas compostas representa uma etapa de fundamental importância na obtenção de restaurações com propriedade mecânica e longevidade satisfatórias. Nesse sentido, o produto da intensidade de luz e do tempo de exposição pode garantir uma boa polimerização, sendo conhecido como

- a) ponto gel.
- b) comprimento de onda.
- c) método de fotoativação.
- d) energia de polimerização.

**52)** Sabendo-se da importância do conhecimento do desenho cavitário no potencial de geração de estresse (tensão) de contração de polimerização, qual o conceito utilizado, e como este pode ser calculado, nas restaurações com resinas compostas?

- a) Fator de configuração cavitária (Fator C), número de paredes livres / número de paredes aderidas.
- b) Fator de configuração cavitária (Fator C), número de paredes aderidas / número de paredes livres.
- c) Fator de contração de polimerização (Fator C), número de paredes aderidas / número de paredes livres.
- d) Fator de contração de polimerização (Fator C), número de paredes circundantes / número de paredes de fundo.

**53)** Relacione a coluna da direita com a da esquerda. A seguir, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- |   |   |
|---|---|
| (1) Fotoativação uniforme contínua (convencional) | ( ) a intensidade de luz aumenta progressivamente até atingir a emissão máxima, mantida até o fim da exposição.   |
| (2) Fotoativação em passos (gradual)              | ( ) envolve uma rápida ativação em baixa intensidade, seguida de intervalo por alguns minutos e, logo após, uma segunda ativação com intensidade e tempo adequados. |
| (3) Fotoativação em rampa (exponencial)           | ( ) a intensidade de luz é mantida constante, do início ao fim da fotoativação.   |
| (4) Fotoativação por pulso tardio                 | ( ) a emissão de luz é realizada em baixa intensidade durante os primeiros segundos, passando à intensidade máxima e nela permanecendo até o final do processo.     |

- a) 4 – 3 – 2 – 1
- b) 3 – 4 – 1 – 2
- c) 2 – 3 – 4 – 1
- d) 2 – 4 – 1 – 3

**54)** Leia o trecho abaixo e, em seguida, assinale a alternativa que preenche correta e respectivamente as lacunas.

Aparelhos fotopolimerizadores do tipo \_\_\_\_\_ não necessitam de filtros para restringir a emissão de luz e nem emitem calor significativo, enquanto que unidades fotoativadoras do tipo \_\_\_\_\_ são de fácil manutenção, embora de vida útil mais curta. Ainda, alternativamente, podem ser utilizadas unidades do tipo \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_, caracterizadas pela altíssima intensidade de luz emitida e menor tempo necessário para polimerização.

- a) lâmpada halógena / arco de plasma / LED (diodos emissores de luz) / laser de argônio
- b) arco de plasma / LED (diodos emissores de luz) / laser de argônio / lâmpada halógena
- c) LED (diodos emissores de luz) / lâmpada halógena / arco de plasma / laser de argônio
- d) laser de argônio / arco de plasma / lâmpada halógena / LED (diodos emissores de luz)

- 55)** São indicações adequadas do emprego de resinas compostas diretas em dentes posteriores, respectivamente,
- a) restabelecimento de contato interproximal em dentes com diastemas e restauração de dentes fraturados.
  - b) restaurações de desgastes dentais causados por parafunção (bruxismo) e substituição de restaurações deficientes de amálgama.
  - c) restaurações oclusais quando o dente antagonista for portador de restauração cerâmica e restaurações de lesões de cárie em superfícies proximais.
  - d) restaurações de lesões cariosas de superfícies livres e restaurações de lesões oclusais amplas com envolvimento de, no máximo, duas cúspides.

**56)** Sobre o clareamento vital caseiro, é correto afirmar que

- a) é realizado, exclusivamente, com o peróxido de carbamida em concentrações entre 10 e 22%.
- b) não deve ser considerado como a primeira opção de tratamento clareador, a qual é representada pela técnica de consultório em virtude da maior segurança ao paciente, uma vez que é realizada diretamente pelo cirurgião dentista.
- c) o tempo de uso diário do gel é, no mínimo, de 8 horas ininterruptas (clareamento noturno), visto que as baixas concentrações de peróxido de carbamida não permitem o sucesso do tratamento com tempos menores de aplicação.
- d) a sensibilidade dental pode ocorrer durante o tratamento clareador caseiro, podendo ser controlada com a chamada abordagem passiva, representada pela breve interrupção do tratamento (1 ou 2 dias) ou, ainda, pela administração pelo próprio paciente (sob instrução profissional) de flúor neutro incolor a 2% ou nitrato de potássio.

**57)** Acerca dos agentes clareadores utilizados em Odontologia, é correto afirmar que

- a) o peróxido de carbamida, em contato com os tecidos bucais ou com a saliva, se dissocia e se degrada mais lentamente que o peróxido de hidrogênio.
- b) o carbopol, um polímero espessante presente na formulação dos agentes clareadores, traz as vantagens de redução da viscosidade e da estabilidade dos produtos, além de acelerar a liberação de oxigênio.
- c) os agentes clareadores, geralmente peróxidos, apresentam alto peso molecular e, portanto, limitada movimentação através da estrutura dental, o que lhes garante suficiente segurança biológica durante o uso clínico.
- d) o perborato de sódio é frequentemente apresentado sob forma de pó e, em contato com a água, decompõe-se em metaborato de sódio, peróxido de hidrogênio e peróxido de carbamida, estando indicado para clareamento em dentes vitais e não vitais.

**58)** Leia o trecho abaixo e, em seguida, assinale a alternativa que preenche correta e respectivamente as lacunas.

O peróxido de carbamida a 10% degrada-se em, aproximadamente, 3% de \_\_\_\_\_ e 7% de \_\_\_\_\_.

- a) oxigênio / amônia
- b) amônia / dióxido de carbono
- c) peróxido de hidrogênio / ureia
- d) dióxido de carbono / peróxido de hidrogênio

**59)** Considera-se uma grande revolução odontológica a capacidade de unir adesivamente os materiais restauradores aos tecidos dentais. Acerca dos princípios de adesão ao esmalte e dentina, na chamada Era da Odontologia Adesiva, assinale a alternativa correta.

- a) A aplicação do agente adesivo na superfície dentinária, após o condicionamento ácido e lavagem, permite a formação de um elo entre a superfície úmida da dentina condicionada e o *primer*.
- b) Após o condicionamento ácido, a superfície dentinária apresenta-se bastante úmida e com considerável teor orgânico, o que faz com que este substrato apresente baixa energia de superfície e características ideais para interações adesivas de alta qualidade.
- c) Uma adesão satisfatória depende, diretamente, das características superficiais dos substratos. Assim, quanto menor a energia livre do tecido dental e, por conseguinte, maior o ângulo de contato entre o adesivo e este tecido, mais favorável será o processo de adesão.
- d) No esmalte, o condicionamento ácido tem como principais funções propiciar o aumento na capacidade de molhamento do substrato e a redução da energia livre de superfície, além da criação de microrretenções e, conseqüentemente, aumento da área de contato, favorecendo a adesão.

**60)** Quanto aos sistemas adesivos utilizados em Dentística Restauradora, assinale a alternativa correta.

- a) Nos sistemas autocondicionantes, a lama dentinária é modificada ou dissolvida parcialmente pela ação do primer ácido e incorporada à camada híbrida pelo agente adesivo (*bond*).
- b) Atualmente, os agentes de união são classificados de acordo com gerações, as quais correspondem ao período temporal em que estes agentes são introduzidos no mercado odontológico.
- c) Sistemas autocondicionantes são sempre caracterizados como de dois passos clínicos, representados pelo primer ácido (ácido fosfórico – 1º passo) e pelo adesivo hidrofóbico (*Bond* – 2º passo), sendo conhecidos também como *all-in-one*.
- d) Sistemas adesivos convencionais, ou ditos de condicionamento ácido total, são aqueles que removem completamente a lama dentinária e desmineralizam a superfície da dentina, podendo ser classificados como de um ou dois passos clínicos.

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.

