

TERAPIA OCUPACIONAL NO CONTEXTO ESCOLAR

1) 1) As Diretrizes Curriculares Nacionais para Terapia Ocupacional (Resolução CNE/CES nº 6/2002) estabelecem o perfil do egresso generalista, crítico e humanista. A Resolução COFFITO nº 631/2025, por sua vez, regulamenta a concessão de títulos de especialista e delimita que as especialidades se fundamentam em competências adicionais ao perfil generalista. Considerando ambas, assinale a alternativa que expressa corretamente a relação entre formação generalista e especialização:

(A) A formação generalista é suficiente para atuação plena em qualquer especialidade reconhecida pelo COFFITO, não havendo necessidade de aprofundamento teórico-metodológico.

(B) A formação generalista garante apenas competências básicas, cabendo às especialidades desenvolver competências avançadas, específicas e regulamentadas, conforme definido pelo COFFITO 631/2025.

(C) A especialização substitui e revoga prerrogativas da formação generalista, permitindo ao especialista atuar em esferas antes não autorizadas a terapeutas ocupacionais.

(D) As DCNs determinam que qualquer terapeuta ocupacional pode usar o título de especialista sem certificação formal, desde que atue na área.

(E) A especialidade amplia o escopo profissional para áreas fora da Terapia Ocupacional, incluindo atribuições próprias de outras categorias profissionais.

2)

2) A regulamentação da especialidade *Terapia Ocupacional no Contexto Escolar* (Resolução COFFITO nº 500/2018) estabelece competências específicas, que devem sempre ser exercidas em conformidade com os princípios éticos e deontológicos previstos no Código de Ética (Resolução COFFITO nº 425/2013). Considerando a articulação entre competência técnica, limites éticos e esfera de atuação, assinale a alternativa que representa uma atribuição compatível com a especialidade, sem violar prerrogativas de outras categorias e em conformidade com o Código de Ética:

(A) Emitir diagnóstico clínico e pedagógico de transtornos do desenvolvimento como parte do

processo de avaliação para inclusão escolar.

(B) Coordenar ações intersetoriais que articulem saúde, assistência social e educação, desde que voltadas à participação ocupacional do estudante e alinhadas às políticas educacionais.

(C) Deliberar sobre flexibilização curricular e definir estratégias pedagógicas de ensino, supervisionando professores na execução.

(D) Definir planos terapêuticos individualizados obrigatórios para todos os estudantes com deficiência, independentemente da demanda da escola.

(E) Realizar intervenções clínicas em caráter terapêutico-reabilitativo dentro da escola, priorizando a remissão de déficits motores e sensoriais.

3)

3) A Resolução CNS nº 650/2020 propôs recomendações para a atualização das Diretrizes Curriculares Nacionais da Terapia Ocupacional, destacando a necessidade de incorporar competências relacionadas a políticas públicas, interprofissionalidade, diversidade sociocultural e atuação em contextos educacionais. Considerando as DCNs vigentes (2002) e as recomendações de 2020, assinale a alternativa correta:

(A) A Resolução 650/2020 determina imediatamente novas DCNs e revoga integralmente a Resolução CES nº 6/2002.

(B) As recomendações de 2020 têm caráter consultivo e orientador, e não substituem a DCN vigente até que nova diretriz seja oficialmente aprovada.

(C) A partir da Resolução 650/2020, todos os cursos devem incluir automaticamente estágios obrigatórios em contexto escolar.

(D) A recomendação determina que apenas instituições públicas atualizem seus currículos, isentando instituições privadas.

(E) A Resolução 650/2020 reduz o caráter generalista da formação, priorizando especialidades.

4)

4) Segundo o Art. 2º da Resolução COFFITO nº 500/2018, o terapeuta ocupacional especialista em "Terapia Ocupacional no Contexto Escolar" é:

(A) Profissional competente para atuar em contextos de escola Regular e/ou Especial, Salas Multifuncionais, em outros contextos educacionais formais e não formais em todas as modalidades, etapas e níveis de ensino.

(B) Profissional competente para atuação no âmbito da Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva e deve voltar suas práticas para o âmbito da educação infantil e do ensino fundamental.

(C) Profissional de apoio à equipe escolar, porém sem invadir a esfera da gestão de processos para implantação e implementação das políticas que garantam a inclusão dos estudantes nos espaços de aprendizagem.

(D) Profissional competente para atuar na formação de equipes da educação básica, de modo que sua atuação não é voltada aos estudantes, e sim às equipes escolares e aos demais atores que compõem todas as modalidades, etapas e níveis de ensino.

(E) Profissional que tem como ênfase da sua atuação adequações ambientais e confecção de recursos.

5)

5) Considerando a Resolução COFFITO nº 500/2018, assinale a alternativa que indica corretamente quais afirmativas estão corretas:

I - A formação profissional da especialidade "Terapia Ocupacional no Contexto Escolar", considera todas as áreas de desempenho ocupacional e atividades cotidianas nestes espaços, exceto Atividades da Vida Diária (AVD), que se encontra mais vinculada à atuação em contexto de saúde.

II - O exercício do Terapeuta Ocupacional Especialista no Contexto Escolar envolve conhecimento em várias áreas, inclusive nas áreas de Leis e Políticas Públicas de Inclusão no Brasil, do Sistema Único de Assistência Social, do Conhecimento das Redes de Apoio, da Ética, Bioética e Deontologia da Terapia Ocupacional, do desenvolvimento ontogenético e psicossocial do indivíduo desde o seu nascimento até a velhice, da ergonomia cognitiva e da gestão de processos e de recursos humanos.

III - O Terapeuta Ocupacional Especialista em Contexto Escolar pode exercer as seguintes atribuições, entre outras: Coordenação, supervisão e responsabilidade técnica; Gestão; Direção; Chefia; Consultoria; Auditoria; Perícia; Ensino, pesquisa e extensão.

IV - A atuação do Terapeuta Ocupacional especialista em Contexto Escolar se caracteriza pelo exercício profissional em todas as modalidades, etapas e níveis de ensino, e deve se dar por meio de educação e intervenção, oferecidos ao estudante e comunidade educativa, sem envolver ações de prevenção e promoção, devido estas estarem vinculadas à atuações profissionais no campo da saúde e não da educação.

(A) I e IV

(B) I e II

(C) I e III

(D) II e IV

(E) II e III

6)

6) Diversas análises recentes apontam que a Terapia Ocupacional no contexto educacional brasileiro deve superar práticas centradas no indivíduo e avançar para formas de atuação que reconheçam a escola como espaço social, cultural e político, que envolva múltiplos agentes e sistemas de organização. A literatura defende que a atuação não pode limitar-se às demandas imediatas de sala de aula ou às expectativas de atendimento clínico individual, exigindo abordagens ampliadas que articulem rotina escolar, participação, relações comunitárias e condições organizacionais.

Considerando essa perspectiva, qual alternativa melhor expressa o papel ampliado do terapeuta ocupacional nas proposições "na e para" a escola?

(A) Atuar sobre déficits individuais de desempenho dos estudantes, utilizando protocolos clínicos e padronizados, que posteriormente podem ser integrados ao planejamento pedagógico.

(B) Construir programas centrados unicamente nas necessidades detectadas pelos professores, deixando que a equipe pedagógica defina a totalidade das estratégias utilizadas.

(C) Atuar na mediação de processos pedagógicos, sociais e organizacionais, analisando barreiras, facilitadores e condições institucionais que afetam a participação, e desenvolvendo ações colaborativas, intersetoriais e contextualizadas.

(D) Orientar que todas as adaptações pedagógicas sejam realizadas exclusivamente pela sala de recursos, evitando interferências nas dinâmicas de sala de aula comum.

(E) Concentrar suas ações apenas em atividades grupais universais, evitando intervenções focais ou individuais para manter a equidade de atendimento.

7)

7) A literatura contemporânea crítica ao uso de escalas de independência para determinar “níveis de participação” argumenta que a participação, na perspectiva da Terapia Ocupacional, não deve ser compreendida como grau de autonomia, execução motora ou cumprimento de etapas formais da tarefa. Em vez disso, defende-se que participação envolve engajamento, pertencimento, sentido atribuído e relações estabelecidas no contexto escolar. As autoras sustentam que classificações prescritivas podem reforçar estereótipos, expectativas normativas e leituras capacitistas.

Com base nessa perspectiva, qual alternativa melhor representa um modo adequado de compreender participação?

(A) Classificação baseada no quanto a criança executa a atividade sem ajuda.

(B) Classificação pautada na quantidade de tentativas bem-sucedidas e no desempenho acadêmico.

(C) Compreensão relacional-contextual, considerando engajamento, significado, coautoria, interações sociais e possibilidades reais oferecidas pelo ambiente.

(D) Categorização por tempo de permanência sentado, como indicador de autorregulação.

(E) Avaliação da adesão ao currículo em sua forma original, sem adaptações.

8)

8) Os debates contemporâneos sobre participação infantil nos contextos escolares têm problematizado concepções tradicionais associadas à noção de desempenho, autonomia funcional ou execução de tarefas de maneira isolada. Folha & Della Barba (2022) defendem que a participação deve ser compreendida de forma relacional, contextual e situada,

considerando elementos como engajamento, pertencimento e construção compartilhada das experiências escolares.

Observe as proposições abaixo:

I. A participação deve ser analisada considerando o modo como a criança se envolve ativamente em atividades que fazem sentido para ela dentro da dinâmica escolar, independentemente do nível de suporte necessário.

II. Classificar a participação com base em níveis de independência funcional tende a reforçar expectativas normativas e interpretações capacitistas sobre o desempenho infantil.

III. A participação pode ser definida pelo cumprimento eficiente de etapas da tarefa, sendo a execução técnica o principal indicador ocupacional.

IV. Participação envolve dimensões interacionais, culturais, simbólicas e ambientais, não podendo ser reduzida à execução motora ou cognitiva de uma atividade.

V. A classificação da participação deve priorizar indicadores padronizados relacionados ao controle comportamental e ao tempo de permanência nas atividades.

Quais proposições estão corretas?

(A) I, II e IV

(B) I, III e V

(C) II e III

(D) I, IV e V

(E) II, IV e V

9)

9) As afirmativas abaixo relacionam fundamentos centrais da Terapia Ocupacional na educação brasileira, considerando as quatro referências do eixo.

I. A atuação da Terapia Ocupacional deve problematizar estruturas escolares que reproduzem desigualdades, incorporando análise crítica das políticas educacionais (Pereira, Borba & Lopes, 2021).

II. A participação infantil deve ser compreendida como processo interacional e cultural, e não como indicador de autonomia funcional (Folha & Della Barba, 2022).

III. A identidade profissional dos terapeutas ocupacionais na escola encontra-se consolidada, com diretrizes nacionais claras e unificadas (Lins et al., 2024).

IV. A construção do perfil ocupacional deve integrar observação contextual, diálogo com professores e análise das ocupações significativas (Folha et al., 2020).

V. A dependência de modelos clínicos e biomédicos ainda aparece como desafio estruturante, configurando práticas deslocadas do escopo da Terapia Ocupacional no contexto escolar (Pereira, Borba & Lopes, 2021).

Quais afirmações estão corretas?

(A) I, II, IV e V

(B) II, III e V

(C) I, III e IV

(D) II e V

(E) I, II e III

10)

10) Lins et al. (2024) identificaram fragilidades na identidade profissional da Terapia Ocupacional na escola, como falta de clareza institucional, pouca delimitação de funções e carência de formação especializada. O estudo também revela disparidades regionais, insuficiência de concursos públicos e ausência de diretrizes nacionais, resultando em práticas fragmentadas e muitas vezes deslocadas para funções que não pertencem ao escopo da profissão.

À luz desses achados, qual alternativa apresenta um problema estruturante identificado pelos autores, e que limita a consolidação plena da Terapia Ocupacional no contexto escolar?

(A) A presença excessiva de cursos de formação continuada sobre educação inclusiva ofertados para terapeutas ocupacionais.

(B) A tendência dos profissionais de priorizarem adaptações ambientais, o que resulta em conflitos éticos nas escolas.

(C) A inexistência de referenciais institucionais claros, o que faz com que a atuação dependa da interpretação subjetiva das equipes escolares.

(D) A alta oferta de vagas em concursos públicos, que dificulta a integração das equipes e gera sobreposição de funções.

(E) A abundância de legislações específicas sobre Terapia Ocupacional na educação, tornando a prática rígida.

11)

11) Segundo Folha, Gregorutti, Okuda & Sant'Anna (2020), a avaliação em Terapia Ocupacional no contexto escolar deve articular instrumentos formais, observações situadas e análise das ocupações escolares, considerando também fatores pedagógicos, sociais e familiares. O processo deve construir um perfil ocupacional, e não um inventário clínico de déficits.

Considerando esse referencial, assinale a alternativa que melhor exemplifica uma avaliação corretamente alinhada à proposta:

(A) Aplicar um teste padronizado de motricidade fina e, a partir do resultado, prescrever exercícios repetitivos de prensão em sala separada.

(B) Realizar entrevistas com professores e família, observar a criança em múltiplos ambientes da escola e analisar o sentido das ocupações para o estudante.

(C) Realizar entrevistas com professores e família, observar a criança em múltiplos ambientes da escola e analisar o sentido das ocupações para o estudante.

(D) Avaliar exclusivamente as Atividades de Vida Diária (AVD) e a autonomia funcional do estudante, pois estas são pré-requisitos para o engajamento escolar.

(E) Priorizar instrumentos clínicos neuromotores, visto que a escola exige habilidades motoras bem desenvolvidas.

12)

12) A Terapia Ocupacional no contexto escolar desenvolve ações de promoção da participação nas diversas atividades que compõem a dinâmica escolar. Trata-se de um contexto multifacetado e complexo, que se faz desafiador, o que demanda por pesquisas sobre as vivências destes profissionais no cenário brasileiro.

Considerando os resultados e análise desenvolvida no estudo de Lins et al (2023), podemos considerar que:

(A) O contexto escolar é uma área nova e recente de atuação para a Terapia Ocupacional, ainda pouco explorada pelos profissionais da área.

(B) A atuação do terapeuta ocupacional no ambiente escolar não exige diálogo com outras disciplinas ou formações.

(C) A formação inicial em Terapia Ocupacional é suficiente para atuação plena no contexto escolar, visto que a formação generalista necessita fornecer as bases para a prática profissional em diversas áreas.

(D) Apesar do contexto escolar não ser uma área de atuação nova para a Terapia Ocupacional, é uma área em expansão na profissão e que demanda interlocução com outras disciplinas e conteúdos que dão suporte para as práticas.

(E) Os cursos ofertados por terapeutas ocupacionais para capacitação e formação continuada, nos contextos escolares, são voltados apenas para professores.

13)

13) A Terapia Ocupacional na educação brasileira teve início por meio da Educação Especial, com práticas clínicas em instituições especializadas para estudantes com deficiências ou transtornos do desenvolvimento. Mais recentemente, a partir da Declaração de Salamanca, iniciaram-se discussões sobre educação inclusiva, propondo aprendizagem coletiva em ambientes comuns. Essa perspectiva ampliou a intervenção da Terapia Ocupacional em diferentes esferas. A respeito deste histórico de inserção do terapeuta ocupacional nos contextos escolares, assinale a alternativa verdadeira:

(A) A atuação do terapeuta ocupacional no contexto escolar ocorre atualmente centrada no modelo clínico e reabilitativo.

(B) A Terapia Ocupacional no ambiente escolar desde o início tem sido voltada à vários atores que compõem

este contexto, como estudantes, professores e famílias.

(C) Hoje em dia, o terapeuta ocupacional já não atua diretamente com a inclusão escolar, visto que a perspectiva mais ampliada da profissão tem enfatizado atuação em uma perspectiva mais social, relacionada à democratização do acesso e à atenção às demandas sociais específicas.

(D) A princípio, a atuação do terapeuta ocupacional na escola se centrava no aluno e hoje em dia se centra no ambiente.

(E) A forma de atuação do terapeuta ocupacional no contexto escolar passou de uma natureza reabilitativa/integradora, para uma atuação que considera a inclusão e que se distancia de práticas clínicas, com foco maior na participação e no ambiente.

14)

14) Leia as afirmativas a seguir:

I. Os contextos escolares se encontram estruturados em torno de ocupações diversas, que podem constituir as denominadas ocupações escolares

II. No contexto da Educação Infantil, embora as ocupações escolares possam ser compreendidas como sinônimo de ocupações infantis, elas possuem especificidades devido aos contextos e parceiros diferenciados.

III. Intervenções pautadas nas ocupações escolares não são compatíveis com a promoção da participação infantil na escola.

IV. Há elementos que interferem diretamente na participação infantil em ocupações escolares, como as habilidades motoras, sociais, comunicativas e a cognição, além dos ambientes e pessoas que convivem com as crianças.

Agora assinale a alternativa que contém as afirmativas corretas:

(A) I e II

(B) I e IV

(C) I, II e IV

(D) II, III e IV

(E) I, III e IV

15)

15) A participação no brincar comumente é alvo de estudos e práticas profissionais dos terapeutas ocupacionais. Com base no estudo de Folha et al (2023), que investigou sobre a participação de crianças com desenvolvimento típico e com Transtorno do Espectro Autista (TEA) em situações de brincadeiras na Educação Infantil, leia as afirmativas a seguir e assinale a alternativa que contém as afirmativas corretas:

I. No contexto da infância, o brincar pode ser considerado uma ocupação escolar.

II. Crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) manifestaram mais comportamentos de iniciativa para o brincar, enquanto crianças com desenvolvimento típico manifestaram mais comportamentos de interação social durante o brincar.

III. Intervenções de profissionais de terapia ocupacional especialistas no contexto escolar, podem beneficiar a participação de todas as crianças em situações de brincadeiras, especialmente as que manifestam alguma condição que possa produzir

limitações ou dificuldades para sua participação plena.

Agora assinale a alternativa que contém as afirmativas corretas:

(A) I e II

(B) I e III

(C) II e III

(D) Somente a II

(E) Somente a III

16)

16) De acordo com Araújo et al., (2018), a integração entre a pesquisa científica e a prática profissional ainda enfrenta barreiras relacionadas à valorização do conhecimento produzido na academia e à sua aplicabilidade no cotidiano de trabalho. Considerando o contexto da Terapia Ocupacional na escola, qual dos aspectos abaixo representa um desafio semelhante ao identificado pelos autores?

(A) A fragmentação entre os referenciais teóricos utilizados nas pesquisas e as demandas interdisciplinares do cotidiano escolar, o que dificulta a transposição de conceitos científicos em práticas situadas.

(B) A consolidação de protocolos de intervenção padronizados, que garantem homogeneidade metodológica e reduzem a necessidade de análise contextual pelo terapeuta ocupacional.

(C) A hegemonia de abordagens empíricas-quantitativas nas pesquisas em Terapia Ocupacional escolar, que favorece a imediata aplicação de resultados em diferentes contextos educativos.

(D) A predominância de estudos voltados à validação de instrumentos avaliativos, em detrimento de investigações que articulem evidências científicas às práticas de promoção da participação ocupacional na escola.

(E) A tendência de se privilegiar o conhecimento tácito (saber da experiência) dos profissionais em detrimento da incorporação crítica de evidências científicas no processo decisório das intervenções escolares.

17)

17) A literatura contemporânea da Terapia Ocupacional tem reforçado a necessidade de incorporação sistemática da Prática Baseada em Evidências (PBE) como eixo estruturante das tomadas de decisão clínicas. Entretanto, como argumenta Stein (2020), a PBE não se resume ao uso mecânico de artigos científicos, mas a uma estrutura epistemológica tripartida, que integra:

- (a) evidências científicas atualizadas e metodologicamente sólidas;
- (b) expertise clínica do terapeuta;
- (c) valores, preferências e singularidades das pessoas atendidas.

Apesar desse modelo consolidado internacionalmente, Araújo et al. (2018) demonstram que a realidade brasileira ainda enfrenta barreiras estruturais, institucionais e culturais que dificultam a translação do conhecimento científico para a prática cotidiana. Entre os obstáculos discutidos pelas autoras, destacam-se: a falta de tempo institucional para estudo; ausência de políticas organizacionais que valorizem a educação permanente; preconceitos e crenças profissionais que desqualificam a pesquisa; e dificuldades na comunicação dos resultados científicos para usuários, famílias, gestores e equipes interdisciplinares.

Considerando os princípios centrais da PBE (Stein, 2020) e os obstáculos identificados à sua implementação (Araújo et al., 2018), associe corretamente os elementos das duas colunas, identificando qual barreira dificulta diretamente cada princípio da PBE:

COLUNA I – Princípios centrais da PBE (Stein, 2020):

- 1. Integração entre evidências científicas e experiência clínica
- 2. Uso crítico de pesquisas atualizadas
- 3. Comunicação transparente dos resultados

COLUNA II – Barreiras estruturais (Araújo et al., 2018):

- 1. Falta de tempo institucional e ausência de espaços formais para discussão e leitura crítica
- 2. Preconceito profissional baseado na desvalorização do conhecimento científico e primazia do conhecimento tácito
- 3. Dificuldade em traduzir achados científicos para a linguagem dos usuários, equipes e gestores

Assinale a associação correta:

- (A) 1-B, 2-A, 3-C
 - (B) 1-A, 2-C, 3-B
 - (C) 1-C, 2-A, 3-B
 - (D) 1-B, 2-C, 3-A
 - (E) 1-A, 2-B, 3-C
-

18)

18) A literatura sobre Prática Baseada em Evidências (PBE), conforme discutida por Stein (2020), enfatiza que a integração entre pesquisa e prática envolve *knowledge translation* (translação do conhecimento), *decision-making* (tomada de decisão) e *clinical reasoning* (raciocínio clínico/profissional) sustentados por evidências de diferentes naturezas. Araújo et al. (2018) reforçam que, no Brasil, persistem barreiras epistemológicas e institucionais que dificultam esse processo. Os autores mencionados por Araújo et al. apontam que a “translação do conhecimento” depende de políticas organizacionais, mediação cognitiva e processos contínuos de educação permanente. Considerando o diálogo entre essas duas obras, relacione os elementos:

COLUNA I – Componentes da translação do conhecimento (segundo literatura citada em Stein, 2020):

- 1. Adaptação contextual das evidências
- 2. Avaliação crítica da robustez metodológica
- 3. Co-construção interprofissional do plano de intervenção

COLUNA II – Barreiras brasileiras descritas por Araújo et al. (2018):

- A. Descontinuidade institucional que impede processos de educação permanente
- B. Preconceito profissional que desqualifica a pesquisa e reforça práticas exclusivamente empírico-experienciais
- C. Fragmentação entre equipes e ausência de cultura colaborativa

Assinale a associação correta:

- (A) 1-A, 2-B, 3-C
 - (B) 1-C, 2-A, 3-B
 - (C) 1-B, 2-C, 3-A
 - (D) 1-A, 2-C, 3-B
 - (E) 1-C, 2-B, 3-A
-

19)

19) Segundo Stein (2020), assinale a alternativa que indica corretamente todos os impactos positivos da Prática Baseada em Evidências (PBE) na Terapia Ocupacional:

I - Melhora a efetividade das intervenções.

II - Desconsidera a experiência do terapeuta.

III - Promove o uso consciente de dados científicos atualizados.

IV - Restringe a autonomia clínica dos profissionais.

V - Facilita a comunicação dos resultados aos pacientes.

Quais estão corretas?

(A) I, III e V

(B) I, II e IV

(C) II, IV e V

(D) I, IV e V

(E) I, II e III

formados nessa perspectiva, ao invés de adotarem metodologias ativas de ensino e aprendizagem.

20)

20) Atualmente, tem-se observado o crescimento da pesquisa clínica em Terapia Ocupacional, no âmbito mundial, ratificando sua importância para orientar o raciocínio profissional e as tomadas de decisão dos terapeutas ocupacionais. Tem-se percebido crescente facilidade tanto para publicar estudos em revistas especializadas quanto para acessar conhecimento internacional sobre tratamentos eficazes para diversas condições apresentadas por pessoas, grupos e comunidades. No entanto, apesar dos avanços na divulgação da Prática Baseada em Evidências (PBE), a aplicação efetiva dessas pesquisas na prática clínica, considerando a internacionalização do conhecimento, ainda é um desafio para a área. A esse respeito, Araújo et al.,(2018) descrevem o que seriam condições ideais para o desenvolvimento de práticas na perspectiva da PBE. Qual das alternativas expressa o que as autoras consideram estas condições ideais?

(A) A existência de programas de incentivo nas empresas e instituições para que profissionais fossem estimulados a adotar a perspectiva da PBE.

(B) As expectativas sociais dos usuários dos serviços de Terapia Ocupacional, para que os profissionais se sentissem cobrados a corresponder às expectativas e adotassem as boas práticas recomendadas na literatura.

(C) Os currículos dos Cursos de Graduação serem baseados na PBE, para que os profissionais fossem

(D) A existência de tempo e espaço para implementar a educação permanente nos ambientes de trabalho, o que poderia envolver a coleta e discussão das melhores práticas disponíveis para aprimorar a prestação de serviços às populações-alvo da profissão.

(E) As exigências das entidades representativas da profissão, como o sistema COFFITO/CREFITOs, a ABRATO e a RENETO, que poderiam oficializar a prerrogativa da utilização da PBE a partir das legislações que regem a prática profissional dos terapeutas ocupacionais e as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para a formação de terapeutas ocupacionais no Brasil.

21)

21) A partir da compreensão da ocupação como um local de produção de conhecimento do terapeuta ocupacional e da necessidade de intervenções pautadas na atenção integral à criança, conforme Madaschi (2023), o profissional que desenvolve intervenções no contexto escolar precisa:

(A) Manter o foco, prioritariamente, na reabilitação individual da criança em *setting* clínico, utilizando abordagens biomédicas padronizadas que enfatizem a remediação de déficits funcionais específicos.

(B) Ampliar o seu enfoque de atuação para além de uma perspectiva clínica ou de uma intervenção focada nas pessoas para uma abordagem centrada diretamente na ocupação, contribuindo com o favorecimento do envolvimento de crianças e suas famílias nas práticas educacionais.

(C) Concentrar suas ações na capacitação dos profissionais da educação para que estes assumam as intervenções ocupacionais, retirando-se gradualmente do contexto escolar após o treinamento inicial da equipe pedagógica.

(D) Priorizar avaliações e intervenções centradas nas habilidades de desempenho da criança (motoras, sensoriais e cognitivas).

(E) Desenvolver programas de intervenção padronizados baseados no diagnóstico clínico da criança, aplicando protocolos específicos de tratamento que possam ser replicados abrangendo a maior variedade de grupos possível, independentemente das características culturais, sociais e educacionais de cada contexto.

22)

22) Leia a citação extraída do texto de Souza, Borba e Lopes (2024): "uma escola de massa, que responda com qualidade às demandas coletivas e individuais, preocupada, ainda, com uma formação que promova o desenvolvimento da autonomia intelectual e cultural dos sujeitos. Esse, ao nosso ver, é o papel da terapia ocupacional na educação no Brasil."

A citação acima estabelece um papel estratégico e transformador para a Terapia Ocupacional no contexto da educação brasileira, vinculando-a à promoção da autonomia intelectual e cultural em uma escola de massa.

Considerando a complexidade desse papel, que exige a conciliação entre demandas coletivas e individuais, qual das seguintes ações do Terapeuta Ocupacional no contexto escolar representa sua contribuição que concretiza essa visão?

(A) Elaborar um plano de intervenção individualizado para cada estudante com necessidade educacional especial, garantindo que o foco terapêutico seja mantido nas habilidades de desempenho essenciais para o currículo e para as demandas coletivas.

(B) Implementar um sistema de consultoria indireta que capacite os professores a identificar e corrigir as disfunções dos alunos tanto no âmbito coletivo quanto no individual.

(C) Avaliar criticamente as rotinas, o currículo e os espaços físicos da escola para identificar barreiras sistêmicas à participação e, a partir dessa análise, co-criar com a equipe pedagógica e os estudantes soluções universais que promovam a acessibilidade e o engajamento ativo de todos, fomentando a autonomia intelectual e cultural.

(D) Realizar formações continuadas com professores voltadas ao reconhecimento precoce de déficits sensorio-motores e cognitivos, promovendo o encaminhamento rápido dos alunos aos serviços especializados de saúde.

(E) Priorizar a atuação no Ensino Fundamental II (anos finais) e Ensino Médio, pois a promoção da autonomia intelectual e cultural é mais relevante para a preparação do estudante para o mercado de trabalho do que para a Educação Infantil.

23)

23) O estudo de Souza, Borba e Lopes (2024), conclui que o campo da Terapia Ocupacional na Educação Básica no Brasil, embora em desenvolvimento, apresenta um "corpo conceitual irregular e dispersão quanto aos referenciais", e que a atuação dos profissionais, sujeita a fatores como a compreensão reducionista da escola e a falta de diretrizes nacionais, tende a se restringir a populações com problemáticas no escopo da reabilitação.

Considerando essa análise crítica, marque a alternativa que representa uma contradição entre a prática do Terapeuta Ocupacional no contexto escolar brasileiro e o horizonte transformador proposto pelos autores (escola de massa, autonomia intelectual e cultural)?

(A) O terapeuta ocupacional utiliza recursos e ferramentas variadas (adaptações, atividades lúdicas), o que demonstra uma prática rica, mas que é contraditória por não se alinhar a um único referencial teórico.

(B) A formação de pós-graduação dos terapeutas ocupacionais é predominantemente na área da saúde, o que contraria a necessidade de um foco exclusivo nas ciências da educação para a atuação escolar.

(C) A inserção do terapeuta ocupacional se dá majoritariamente por concursos públicos, o que limita a liberdade de atuação do profissional em comparação com o setor privado.

(D) O processo de trabalho é determinado por um fluxo de encaminhamentos que parte da premissa de um "problema" no estudante, resultando em ações individualizadas e paliativas, o que se opõe à necessidade de uma intervenção sistêmica que questione e transforme as barreiras da própria escola.

(E) O terapeuta ocupacional se concentra no público infantil, negligenciando as demandas de adolescentes e jovens, o que é contraditório com o objetivo de promover a autonomia intelectual e cultural.

24)

24) Com base no percurso histórico da atuação da Terapia Ocupacional no contexto educacional brasileiro, conforme descrito por Souto, Gomes e Folha (2018), que evidencia a evolução da prática específica da especialidade ao longo das décadas, assinale a alternativa correta:

(A) Na década de 1960, a atuação do terapeuta ocupacional ocorreu em escolas regulares com foco

na inclusão social, buscando adaptar o ambiente escolar às necessidades de todos os alunos.

(B) Durante a década de 1970, o modelo de integração escolar ampliou o foco do terapeuta ocupacional para toda a comunidade escolar, incluindo professores e famílias, deslocando a responsabilidade da inclusão para além do aluno.

(C) Na década de 1980, o movimento internacional de inclusão social redirecionou a atuação do terapeuta ocupacional para além da normalização de comportamentos individuais, enfatizando ajustes nos ambientes educacionais e comunitários.

(D) Ao longo da década de 1990, a inserção do terapeuta ocupacional em instituições de Educação Especial manteve-se restrita às intervenções biomédicas voltadas à reabilitação individual, sem considerar as políticas de educação inclusiva.

(E) Desde o início de sua atuação na Educação Especial, a Terapia Ocupacional priorizou a inclusão escolar de todos os estudantes em salas regulares, sem necessidade de adaptação de currículo ou ambientes.

25)

25) Segundo Souto, Gomes e Folha (2018), o terapeuta ocupacional tem um olhar especializado voltado para as ocupações da criança no ambiente, e não apenas para suas limitações.

Durante a observação da rotina de um estudante do 5º ano, o terapeuta registra as seguintes observações:

1 Dificuldade para ir ao banheiro sozinho (precisa de ajuda para tirar a roupa);

2 Dificuldade para ler textos longos, saindo da sala com frequência;

3 No recreio, observa os colegas jogando futebol, mas não participa;

4 Chega à escola sonolento, com dificuldade de concentração nas primeiras aulas.

Com base nas ocupações escolares descritas pela Associação Americana de Terapia Ocupacional (AOTA) (2021), qual alternativa relaciona corretamente cada observação à categoria ocupacional correspondente?

(A) (1) Sono; (2) Educação; (3) AVD; (4) Participação social.

(B) (1) Educação; (2) Brincar-jogar; (3) Sono; (4) AVD.

(C) (1) Participação social; (2) AVD; (3) Educação; (4) Brincar-jogar.

(D) (1) AVD; (2) Brincar-jogar; (3) Educação; (4) Sono.

(E) (1) AVD; (2) Educação; (3) Brincar-jogar e Participação social; (4) Sono (com impacto na Educação).

26)

26) O estudo de Jurdi et al., (2024), traz as dimensões de acessibilidade contidas no documento "Referenciais de Acessibilidade na Educação Superior" (Brasil, 2013b). Essas dimensões incluem a acessibilidade atitudinal, arquitetônica, metodológica ou pedagógica, programática, instrumental, nos transportes, na comunicação interpessoal, escrita e virtual, e digital. Nessa perspectiva, qual deve ser o foco central da prática específica da Terapia Ocupacional nesse contexto?

(A) Desenvolver intervenções centradas na remoção de barreiras arquitetônicas e na adequação de

mobiliário, garantindo acessibilidade física aos espaços universitários.

(B) Promover ações educativas pontuais com docentes e gestores, visando à sensibilização sobre as diferenças, sem envolver análise institucional mais ampla.

(C) Focar na criação e implementação de recursos de tecnologia assistiva, como *softwares* e dispositivos de apoio à comunicação e à aprendizagem.

(D) Atuar na análise, planejamento e transformação das condições de acessibilidade em suas múltiplas dimensões.

(E) Conduzir atendimentos clínicos individualizados com os estudantes com deficiência, voltados à melhora do desempenho funcional e autonomia pessoal.

27)

27) No estudo de Lins et al., (2023), sobre as práticas e desafios do terapeuta ocupacional em contextos escolares no Distrito Federal, foram identificadas ações como formação de professores e auxiliares, adaptação curricular e de atividades, e ajustes no mobiliário. Nesta perspectiva, marque a alternativa que mais se alinha ao papel da Terapia Ocupacional como especialidade no campo educacional?

(A) As práticas de formação e adaptação demonstram que a Terapia Ocupacional deve restringir-se à consultoria técnica, evitando envolver-se em processos pedagógicos que ultrapassem o escopo clínico.

(B) A realização de capacitações e adaptações indica que o terapeuta ocupacional deve assumir papel central na condução pedagógica da escola, substituindo o professor nas decisões didáticas voltadas à inclusão.

(C) As práticas descritas revelam uma atuação voltada à mediação entre demandas pedagógicas e funcionais, evidenciando o potencial da Terapia Ocupacional para promover inclusão ao analisar a interação entre sujeito, tarefa e ambiente.

(D) As ações relatadas refletem uma prática ainda predominantemente clínica, voltada ao estudante com deficiência, indicando que o terapeuta ocupacional atua de modo isolado e desvinculado da equipe escolar.

(E) As atividades de formação e adaptação demonstram uma tendência de substituição das atribuições docentes por práticas terapêuticas, o que reforça a fragmentação entre saúde e educação no ambiente escolar.

28)

28) Segundo Madaschi (2023), as melhores práticas da Terapia Ocupacional no contexto escolar podem ser pensadas em torno de grandes eixos de base. Leia as afirmativas abaixo:

I. Sob uma perspectiva do terapeuta ocupacional: focando na compreensão do contexto educacional e em reflexões do papel da Terapia Ocupacional.

II. A partir da atuação clínica, com vistas a promover o desenvolvimento dos componentes de desempenho ocupacional que se relacionem às atividades que a criança realiza na escola.

III. Em ocupações relacionadas à escola, com diferentes abordagens centradas na ocupação: fazer, ser e estar com os outros, influenciando o desempenho ocupacional do aluno.

IV. Por meio de atuação individualizada com o professor do estudante que requer alguma adaptação, de modo a orientar o professor sobre suas condutas pedagógicas sem a necessidade de conhecer e/ou avaliar o estudante.

V. Na perspectiva da colaboração, visto que a atuação do terapeuta ocupacional no contexto escolar envolve desenvolver observações e análises sistemáticas, bem como diálogos com a equipe escolar.

As afirmativas que correspondem às boas práticas conforme o referencial adotado são expressas na alternativa:

(A) I, II e III

(B) I, II e IV

(C) I, IV e V

(D) II, III e IV

(E) I, III e IV

29)

29) Um terapeuta ocupacional especialista em Terapia Ocupacional em contextos escolares foi contratado para atuar em uma escola de ensino fundamental que atende crianças com e sem deficiência. Ao iniciar seu trabalho neste contexto, qual deve ser o ponto de partida para o planejamento e desenvolvimento de suas ações profissionais?

(A) O terapeuta ocupacional deve iniciar realizando avaliações padronizadas individuais em sala reservada para acompanhamento mais individualizado, identificando os déficits funcionais de cada estudante, para posteriormente elaborar o plano de intervenção a ser executado.

(B) O ponto de partida deve ser a análise dos laudos médicos e diagnósticos clínicos dos estudantes com deficiência, priorizando intervenções específicas para cada condição dos estudantes, com foco na promoção das condições de inclusão necessárias.

(C) Deve-se iniciar pela implementação de programas terapêuticos pré-estabelecidos baseados em evidências científicas internacionais, aplicando protocolos de intervenção direta com os estudantes que apresentam dificuldades na escola, independente de laudo médico.

(D) O terapeuta ocupacional deve começar identificando os estudantes com maior comprometimento funcional através de triagens coletivas, estabelecendo um cronograma de atendimentos individuais focados no treino de atividades de vida diária e habilidades necessárias para a participação nas ocupações escolares.

(E) As ações da terapia ocupacional devem partir do ambiente natural e considerando a rotina do estudante, envolvendo os contextos e as ocupações realizadas individualmente e entre pares. Envolve também iniciativas voltadas à assessoria, consultoria e formação de professores e equipe técnica da escola.

30)

30) Assinale a alternativa que melhor ilustra a abordagem *top-down* na atuação do Terapeuta Ocupacional em contexto escolar:

(A) O terapeuta ocupacional realiza sessões semanais de integração sensorial em sala isolada, utilizando equipamentos específicos (balanço, escova terapêutica, bola suíça) para melhorar o processamento sensorial da criança, com o objetivo de que essas habilidades desenvolvidas posteriormente se transfiram para o desempenho nas atividades escolares.

(B) Antes de iniciar qualquer intervenção coletiva ou individualizada, deve-se iniciar o processo conhecendo a criança no contexto escolar por meio de observações diretas, semi-estruturadas e estruturadas de suas vivências na escola e utilizando medidas de avaliações individualizadas de acordo com as necessidades funcionais e de aprendizagens específicas. A partir daí, desenvolve-se um perfil ocupacional dos alunos, que servirá de base para planejar as intervenções necessárias.

(C) O profissional desenvolve programa para fortalecimento da musculatura intrínseca da mão e coordenação motora fina através de atividades como: manipulação de massinha, encaixe de pinos, enfiagem de contas e uso de pinças, realizados fora do contexto das tarefas escolares reais, esperando que essas habilidades melhorem a escrita posteriormente.

(D) O terapeuta ocupacional desenvolve atividades específicas, individualmente ou em pequenos grupos, para dar ênfase à aspectos como atenção, memória de trabalho e processamento visual, podendo utilizar softwares educacionais, jogos de computador e fichas de atividades padronizadas, focando no desenvolvimento dessas funções cognitivas, para, em seguida, abordar as demandas ocupacionais do estudante a elas relacionadas, que se expressam na sala de aula.

(E) O profissional implementa rastreio da força muscular de tronco, controle postural e estabilidade de cintura escapular em sessões individuais, utilizando equipamentos como rolos, cunhas e pranchas de equilíbrio, com a expectativa de que o aumento da força e estabilidade resulte em melhor postura para sentar e participar das ocupações escolares.

ocupacional no contexto escolar. A esse respeito, pode-se afirmar que:

31)

31) Madaschi (2023) explora, analisa e relata exemplos de percursos inclusivos a partir da utilização da Tecnologia Assistiva como recurso do terapeuta

(A) A prescrição de Tecnologia Assistiva deve priorizar os aspectos biomecânicos e o posicionamento correto da criança em cadeira adaptada, por exemplo, sendo este um fator determinante para o sucesso escolar. Uma vez realizado o ajuste adequado da altura da mesa e da cadeira, a criança irá experimentar oportunidades para interagir e expressar seu desempenho funcional, visto que, usufruindo do alinhamento postural, poderá usufruir de participação plena nas ocupações escolares.

(B) O terapeuta ocupacional deve selecionar e prescrever os recursos de Tecnologia Assistiva baseando-se em todo arcabouço teórico disponível e nos catálogos de produtos disponíveis no mercado e em protocolos padronizados de indicação por diagnóstico clínico, visto que estes produtos são pensados com base no desenho universal o que garante sua usabilidade diante das mais diversas características específicas dos estudantes e dos ambientes escolares.

(C) As adaptações de mobiliário escolar devem seguir medidas antropométricas padronizadas para cada faixa etária, sendo necessário ajustar a altura da mesa e cadeira conforme tabelas ergonômicas. A disposição dos materiais pedagógicos na sala, o alcance visual e a interação com os colegas são aspectos secundários que não interferem significativamente na eficácia da Tecnologia Assistiva implementada.

(D) É necessário analisar adaptações ambientais e as opções de mobiliário de maneira dinâmica, visto que modificar a altura e as características do mobiliário pode não garantir a máxima participação da criança. Por exemplo: Ao modificar a altura da mesa escolar, o terapeuta ocupacional deve também analisar a necessidade de mudança da disposição dos materiais fixados nas paredes da sala de aula.

(E) A Tecnologia Assistiva no contexto escolar refere-se exclusivamente à prescrição de equipamentos e dispositivos individuais de alta ou baixa tecnologia para o estudante com deficiência, sendo responsabilidade exclusiva do terapeuta ocupacional sua seleção e implementação, sem necessidade de envolver professores, família ou a própria criança no processo de escolha e experimentação dos recursos.

32)

32) O Art. 5º da Res. 500 (COFFITO, 2018) refere que o exercício do Terapeuta Ocupacional Especialista no

Contexto Escolar envolve conhecimento em várias áreas, dentre elas acerca de instrumentos de mensuração e avaliação relacionados ao contexto escolar. Folha, Gregorutti, Okuda e Sant'Anna (2020) dialogam a respeito de instrumentos que podem ser potencialmente relevantes nesse cenário. Assinale a alternativa que lista exemplos de avaliações comumente utilizadas na atuação do terapeuta ocupacional em contextos escolares:

(A) Escala de Desenvolvimento Motor (EDM), Escala de Força Muscular Manual (MRC), Teste de Coordenação Motora de Bruininks-Oseretsky (BOT-2) e Goniometria para avaliação de amplitude de movimento articular.

(B) Avaliação da Função Escolar (SFA), Medida da Participação e do Ambiente - Crianças e Jovens (PEM-CY), Protocolo McMaster de Avaliação da Escrita, Instrumentos não padronizados e observações participantes e não-participantes.

(C) Medida de Independência Funcional Pediátrica (WeeFIM), Avaliação de Atividades de Vida Diária (AVD) através do Índice de Barthel Modificado, Teste de Alcance Manual de Jebsen-Taylor, Escala de Equilíbrio de Berg Pediátrica e Avaliação de Transferências e Mobilidade Funcional.

(D) Teste de Percepção Visual de Frostig (DTVP), Bateria Psicomotora de Fonseca, Teste de Atenção Concentrada (AC) e Escalas Wechsler de Inteligência para Crianças (WISC), aplicados individualmente em *setting* clínico.

(E) Protocolo de Avaliação Neurológica Infantil, Escala de Desenvolvimento Infantil de Bayley (Bayley-III), Inventário Portage Operacionalizado, Teste de Triagem do Desenvolvimento de Denver II (TTDD-II) e Avaliação do Tônus Muscular através da Escala de Ashworth Modificada.

33)

33) Folha et al. (2020), descrevem uma série de instrumentos de avaliação que podem ser usados pelo terapeuta ocupacional no contexto escolar. Um deles trata-se de instrumento que avalia a participação nos ambientes da casa, da escola e da comunidade, a partir da percepção de seus pais e/ou responsáveis. Permite a compreensão sobre o nível atual de participação, ao mesmo tempo que incentiva estratégias de resolução de problemas para melhor apoiar uma maior participação. Sua utilização favorece o desenvolvimento de intervenções centradas no contexto e na participação. O nome do instrumento descrito é:

- (A) Inventário de Avaliação Pediátrica de Incapacidade - Testagem Adaptativa Computadorizada (- PEDI-CAT)
- (B) Medida da Participação e do Ambiente - Crianças e Jovens (PEM-CY)
- (C) Avaliação da Função Escolar (SFA)
- (D) Sistema de Eficácia Percebida e Definição de Metas (PECS)
- (E) Minhas palavras favoritas (F-words)

34)

34) Nos últimos anos, diversos estudos têm apontado que a presença do terapeuta ocupacional nas escolas brasileiras ainda é fortemente atravessada por modelos clínicos, fluxos de encaminhamento centrados no laudo médico e práticas individualizantes, mesmo em redes públicas que afirmam seguir políticas inclusivas. De acordo com Souza, Borba & Lopes (2024), essa hegemonia não decorre apenas de um problema operacional, mas de uma matriz epistemológica que ainda associa “dificuldades escolares” a “déficits individuais”, deslocando a análise das barreiras institucionais para o corpo do estudante.

Durante uma reunião intersetorial, a direção de uma escola expressa:

“Entendemos que participação e acessibilidade são importantes, mas o sistema oficial exige laudo para liberar apoio. Sem laudo, não temos o que fazer. A escola não tem estrutura para trabalhar com essas perspectivas abstratas.”

Esse posicionamento evidencia o tensionamento entre o paradigma biomédico e aquele defendido pelos autores citados, que propõem uma escola de massa capaz de responder às singularidades sem patologização.

Diante desse cenário, qual deve ser a conduta técnica e ética do terapeuta ocupacional, considerando também as discussões de Souto, Gomes & Folha (2018) sobre medicalização e análises institucionais?

- (A) Aceitar o fluxo vigente e atuar como apoio especializado centrado no déficit, ajudando a obter laudos para viabilizar apoios formais.
 - (B) Implementar rapidamente adaptações arquitetônicas para demonstrar resultados objetivos e facilitar a aceitação do seu trabalho pela escola.
 - (C) Atuar como mediador crítico, promovendo análise das práticas institucionais, discutindo barreiras ao desempenho ocupacional e propondo critérios de apoio baseados em participação, e não apenas em diagnóstico.
 - (D) Recuar temporariamente da discussão e focar em atendimentos diretos, até que a escola esteja mais preparada para debates conceituais complexos.
 - (E) Evitar discussões epistemológicas e ofertar formação breve sobre transtornos neurológicos, para que a equipe compreenda a origem das dificuldades escolares.
-

35)

35) Uma escola de educação infantil relata que crianças autistas “têm dificuldade de participar das brincadeiras do parque” e atribui isso exclusivamente à falta de compreensão das regras. Entretanto, observações sistemáticas mostram que as regras são rígidas, impostas por um pequeno grupo, sem negociação, e que o espaço físico limita interações colaborativas.

Segundo Folha et al. (2023), a participação na brincadeira não é uma propriedade individual da criança, mas um fenômeno relacional, cultural e marcado pela organização do ambiente físico e social. Os autores reforçam que desigualdades de participação surgem justamente quando os contextos não oferecem oportunidades equitativas de engajamento.

À luz desse entendimento, qual interpretação o terapeuta ocupacional deve assumir?

(A) Priorizar treino individual de habilidades sociais para que a criança aprenda a interpretar regras e se adaptar ao grupo.

(B) Reconhecer que a falta de participação é produzida pela dinâmica do grupo e propor estratégias de flexibilização das regras, adaptação das rotinas e ampliação das oportunidades de engajamento coletivo.

(C) Restringir sua intervenção ao suporte individual, pois a construção de regras é responsabilidade exclusiva da professora.

(D) Priorizar treino motor ou perceptivo-motor para favorecer posterior engajamento.

(E) Propor retirada temporária da criança da brincadeira até que ela “amadureça” ou adquira novas habilidades

(Souza et al., 2024), qual deve ser o foco da intervenção do terapeuta ocupacional?

(A) Treinar habilidades sociais e expressivas para que as crianças desenvolvam “segurança para se integrar ao grupo”.

(B) Produzir atividades de reforço linguístico, priorizando competências comunicativas antes de permitir a participação nas atividades de roda.

(C) Reconhecer que a baixa participação emerge de desigualdades socioculturais e implementar estratégias de mediação que ampliem pertencimento, circulação cultural e oportunidades de engajamento ocupacional.

(D) Encaminhar as crianças para avaliação psicológica, dado o risco de retraimento socioemocional.

(E) Criar um grupo separado de recreação para crianças imigrantes, para “facilitar a adaptação inicial”.

36)

36) Durante a análise da rotina de uma escola do DF, uma terapeuta ocupacional identifica que crianças imigrantes recém-chegadas não participam das atividades de roda, evitam interações no recreio e se isolam durante atividades de brincadeira livre. As professoras interpretam isso como “timidez” ou “falta de interesse”, mas observações revelam barreiras linguísticas, ausência de mediação cultural e pouca flexibilidade nas regras de participação.

Com base na análise do brincar como prática sociocultural (Folha et al., 2023) e na concepção de escola como espaço de formação cultural e política

37)

37) Uma Secretaria de Educação elabora uma política de apoio escolar que prevê “salas de recursos como espaços terapêuticos”. O texto afirma que a função central desses espaços é “corrigir déficits funcionais antes do retorno à sala comum”. A escola solicita ao Terapeuta Ocupacional que organize “grupos terapêuticos de estimulação” fora da sala regular.

De acordo com Lins et al. (2023), práticas que retiram o aluno da sala comum reforçam a segregação. E, segundo Souza et al. (2024), a Terapia Ocupacional deve atuar como ponte crítica entre políticas públicas e práticas reais.

Qual deve ser a postura técnica do terapeuta ocupacional?

(A) Aceitar o modelo proposto, já que a política institucional o legitima.

(B) Desenvolver programas individuais de estimulação para os alunos retirados da sala, visando posterior reinserção.

(C) Problematizar o uso segregador das salas de recursos, propor reorganização institucional e defender práticas que promovam participação na sala comum.

(D) Solicitar mudança da política apenas após conduzir atendimentos clínicos suficientes para “demonstrar falhas” do modelo.

(E) Limitar sua atuação à prescrição de recursos e mobiliário, por ser uma ação neutra e de baixo impacto político.

38)

38) Em uma reunião intersetorial entre profissionais da saúde, educação e assistência social, o terapeuta ocupacional Felipe é questionado sobre sua função no acompanhamento de um grupo de adolescentes em vulnerabilidade, que apresentam histórico de evasão escolar, uso de substâncias e conflitos com professores.

A equipe de saúde espera que ele trabalhe “as habilidades socioemocionais” dos jovens, enquanto a escola pede “oficinas de disciplina e comportamento”. Felipe propõe um projeto intitulado “*Ocupar a Escola: corpos, espaços e sentidos*”, com atividades de coautoria dos estudantes na reorganização dos espaços e regras do recreio, utilizando fotografia, teatro e grafite.

Diante da resistência de parte dos profissionais, que consideram a proposta “muito artística e pouco

terapêutica”, qual fundamentação melhor justifica sua pertinência segundo Souza, Borba & Lopes (2024), Folha et al. (2023) e Mecca (2022)?

(A) Embora os referenciais citados partam de filiações teóricas diferentes, a proposta se alinha à perspectiva contemporânea da Terapia Ocupacional, que compreende o fazer da Terapia Ocupacional como experiência estética, política e transformadora, capaz de gerar pertencimento e reconstrução de vínculos simbólicos com o espaço escolar.

(B) A proposta desvia a finalidade terapêutica do projeto, pois as expressões artísticas não constituem meios eficazes para reabilitação comportamental.

(C) O uso de linguagens artísticas na Terapia Ocupacional só é pertinente quando integrado a protocolos de psicomotricidade ou expressividade corporal voltados à autorregulação emocional.

(D) A mediação estética deve ser restrita à Educação Infantil, pois adolescentes necessitam de intervenções mais diretas e estruturadas.

(E) Os referenciais citados partilham de filiações teóricas convergentes e corroboram para a adoção de práticas coletivas, priorizando planos individualizados de reabilitação social baseados em metas mensuráveis.

39)

39) Uma universidade pública inicia uma política de inclusão que foca exclusivamente na reforma arquitetônica dos prédios (rampas, barras, elevadores), mantendo inalterados:

- os critérios de avaliação,
- horários incompatíveis com rotinas de cuidado de estudantes com deficiência,
- metodologias centradas em longas exposições orais sem pausas,
- aspectos de acessibilidade comunicacional (materiais não adaptados, linguagem técnica inacessível),
- práticas docentes que penalizam atrasos decorrentes de barreiras funcionais.

A equipe gestora afirma que “a acessibilidade está resolvida, pois agora tudo é fisicamente acessível”. Um grupo de estudantes denuncia que, apesar das reformas, segue excluído de atividades curriculares, provas e projetos de extensão.

Com base em Jurdi et al. (2024), e considerando a concepção ampliada de acessibilidade e justiça ocupacional, qual deve ser a análise e a atuação esperada da Terapia Ocupacional?

(A) A universidade já cumpriu sua parte; o restante depende de autorregulação dos estudantes.

(B) A acessibilidade deve ser entendida como essencialmente arquitetônica; o terapeuta ocupacional deve atuar somente no ajuste postural e em recursos individuais.

(C) A acessibilidade é multidimensional; as barreiras programáticas, comunicacionais, pedagógicas e atitudinais continuam impedindo participação; a Terapia Ocupacional deve produzir análise institucional, tensionar políticas e co-construir adaptações curriculares e rotinas inclusivas.

(D) A Terapia Ocupacional deve priorizar atendimentos individualizados para compensar as barreiras externas, já que mudanças institucionais são mais lentas.

(E) A solução é criar salas separadas com metodologias diferenciadas para estudantes com deficiência.

40)

40) Uma instituição privada de educação infantil implementa um protocolo interno que determina que todas as crianças com paralisia cerebral classe GMFCS II–V devem receber um “kit padrão de tecnologia assistiva”, composto por utensílios pré-selecionados (talheres adaptados, pranchas de comunicação pictográfica genérica e cadeiras posturais padronizadas). O protocolo foi criado para “otimizar recursos e evitar variações entre profissionais”.

A terapeuta ocupacional responsável é pressionada a seguir o protocolo, mesmo quando observa que:

- a criança demonstra preferência por objetos não padronizados, construídos com a turma;
- as rotinas pedagógicas são rígidas e não permitem a experimentação de novos modos de participação;
- o kit é introduzido sem análise da atividade, do ambiente, da demanda escolar ou da agência da criança;
- professores entendem a Tecnologia Assistiva (TA) como “equipamento terapêutico” e não como recurso pedagógico de mediação.

Considerando Rocha & Deliberato (2012) e discussões contemporâneas sobre participação, qual é o erro conceitual mais grave do protocolo e qual deve ser a atuação da terapeuta ocupacional?

(A) O erro é não diferenciar tecnologias de baixa e alta complexidade; a Terapeuta Ocupacional deve apenas selecionar recursos mais sofisticados.

(B) O erro é a ausência de prescrição médica formal; a Terapeuta Ocupacional deve solicitar laudos específicos para validar o uso da TA.

(C) O erro é implementar TA de forma descontextualizada, padronizada e sem coautoria, desconsiderando participação, cultura escolar e análise ocupacional; a Terapeuta Ocupacional deve tensionar institucionalmente o protocolo e construir TA situada, com mediação pedagógica.

(D) O erro é o excesso de opções; a Terapeuta Ocupacional deve reduzir o kit para um item único por criança.

(E) O erro é a falta de treinamento motor; a Terapeuta Ocupacional deve priorizar exercícios preparatórios antes de introduzir a TA.

contexto escolar foi reconhecida pelos professores como:

(A) Uma atuação essencialmente clínica, com foco em reabilitação motora e cognitiva dos alunos com deficiência, sem interferência direta nas práticas pedagógicas.

(B) Um suporte técnico pontual para a utilização de tecnologias assistivas, sem envolvimento no planejamento coletivo das ações educativas.

41)

41) Analise a frase retirada do texto de Alves & Silva (2022): "Oferecer comandos de forma clara, por meio da repetição e do estímulo auditivo e visual, parece ser uma maneira de reforçar o que o aluno deve fazer no que tange às atividades escolares."

Neste caso, o terapeuta ocupacional e o professor estão oferecendo adaptações razoáveis voltadas principalmente para:

(A) O ambiente físico, por meio da reorganização espacial da sala e do controle de estímulos distratores.

(B) O currículo, ao reduzir a complexidade dos conteúdos apresentados para alunos com necessidades educacionais especiais.

(C) O indivíduo, ao modificar as habilidades cognitivas do aluno para aumentar sua capacidade de memorização e atenção.

(D) Atividades, ao ajustar o modo de apresentação das instruções para auxiliar a compreensão e o processamento das demandas escolares pelo aluno.

(E) O grupo, ao promover atividades cooperativas entre colegas para reforçar o aprendizado por modelagem social.

42)

42) Marque a alternativa correta. De acordo com a análise dos resultados do estudo de Alves & Silva (2022), a contribuição do terapeuta ocupacional no

(C) Um agente colaborador que favorece a inclusão escolar, ao analisar barreiras ambientais e pedagógicas, propor adaptações, orientar professores e promover o engajamento de todos os estudantes nas atividades.

(D) Um profissional responsável pela avaliação diagnóstica dos estudantes com dificuldades, a fim de subsidiar encaminhamentos externos para serviços especializados.

(E) Um substituto eventual da equipe pedagógica em atividades que exigem maior compreensão sobre deficiências e limitações funcionais.

43)

43) Analise a situação retirada do texto de Alves & Silva (2022): “verificou-se, nas aulas de Educação Física, a dificuldade de um aluno em participar com os outros colegas, devido às alterações na coordenação motora grossa e visomotora. Sugeriu-se ao professor que desenvolvesse atividades e jogos em duplas ou trios, de tal forma que a complexidade dos exercícios com a bola aumentasse gradativamente.” Assinale o objetivo principal desta intervenção sugerida pelo terapeuta ocupacional:

(A) Treinar os padrões motores do estudante, utilizando o contexto escolar como espaço terapêutico para reabilitação física.

(B) Substituir o aluno nas atividades mais complexas, garantindo que realizasse tarefas compatíveis com suas limitações.

(C) Aumentar o engajamento e a participação do aluno nas aulas, ajustando o nível de demanda motora e social para favorecer experiências de sucesso e interação com os colegas.

(D) Avaliar o desempenho motor do aluno para fins diagnósticos, a fim de definir encaminhamentos clínicos específicos fora da escola.

(E) Fornecer aos colegas de turma orientações sobre como executar corretamente os movimentos motores do aluno, para que pudessem corrigi-lo durante as atividades.

44)

44) Em uma escola da Rede Municipal de Ensino, a terapeuta ocupacional e a professora de uma turma do 7º ano do ensino fundamental (anos finais) discutem estratégias para favorecer a participação de um estudante que demonstra dispersão e dificuldade em concluir tarefas.

Com base na afirmação de Alves & Silva (2022) de que “o trabalho em conjunto do professor com o terapeuta ocupacional pode ser potente na criação de relações que proporcionem melhorias na inclusão escolar de alunos com necessidades educacionais especiais (NEE), facilitando o engajamento destes nos processos educacionais”, qual das opções abaixo expressa a característica central dessa parceria?

(A) A divisão clara de funções entre o terapeuta ocupacional e o professor, para que cada profissional atue de forma independente, evitando sobreposição de papéis.

(B) A priorização do atendimento clínico individualizado como estratégia principal para garantir o sucesso escolar dos alunos com NEE.

(C) A adaptação das atividades escolares pelo terapeuta ocupacional de forma autônoma, sem a necessidade de diálogo com o corpo docente.

(D) A intervenção pontual do terapeuta ocupacional apenas em casos de solicitação formal da equipe gestora, sem envolvimento com o planejamento pedagógico.

(E) A construção conjunta de estratégias pedagógicas e ambientais que promovam acessibilidade, engajamento e participação de todos os estudantes no contexto escolar.

45)

45) No campo da Terapia Ocupacional, ainda existem poucos estudos abordando a atuação do terapeuta ocupacional e os processos de inclusão no ensino superior. Entretanto, Jurdi et al., (2024), acendem um debate acerca da acessibilidade no contexto escolar na etapa do ensino superior, destacando possibilidades de contribuições possíveis do terapeuta ocupacional diante das vastas demandas e listando uma série de normativas e políticas educacionais inclusivas voltadas para orientar o funcionamento e a organização da educação brasileira. Nesse cenário, relacione as colunas de normativas oficiais à sua caracterização, no que tange às políticas mencionadas pelas autoras:

1 - Lei n.º 12.711/2012

2 - Lei n.º 13.146/2015

3 - Lei n.º 13.409/2016

4 - Decreto n.º 11.793/2023

I - Lei Brasileira de Inclusão, conhecida como Estatuto da Pessoa com Deficiência, que considera a experiência de deficiência a partir do modelo biopsicossocial.

II - Sanciona o sistema de reserva de vagas ou cotas enquanto modalidade de ação afirmativa ao ensino superior.

III - Institui o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com deficiência.

IV - Insere as pessoas com deficiência ao sistema de cotas.

(A) 1-III; 2-I; 3-II; 4-IV

(B) 1-I; 2-III; 3-IV; 4-II

(C) 1-II; 2-III; 3-III; 4-IV

(D) 1-II; 2-I; 3-IV, 4-III

(E) 1-IV; 2-I; 3-II; 4-III

46)

46) Joana é terapeuta ocupacional recém-contratada por uma Instituição de Ensino Superior (IES) que possui 150 estudantes com deficiência matriculados. A direção da universidade solicitou que ela elaborasse um plano de ação voltado a aprimorar os recursos e práticas que favorecem a inclusão escolar desses estudantes. Joana observou que, apesar de haver acessibilidade física nos prédios, muitos estudantes com deficiência relatam dificuldades significativas em sua permanência e participação nas atividades acadêmicas.

Com base em Jurdi *et al.* (2024) e na situação apresentada, qual deve ser a principal abordagem de Joana como terapeuta ocupacional nesta IES?

(A) Focar na orientação dos estudantes para utilização dos recursos já disponíveis e para mobilidade na Instituição, visto que há acessibilidade física garantida.

(B) Concentrar suas ações no atendimento clínico individual dos estudantes com deficiência, realizando intervenções terapêuticas em sala apropriada para tal, na própria instituição, visando desenvolver suas habilidades funcionais e com emissão de relatório de acompanhamento semestral.

(C) Reunir laudos e relatórios que os estudantes já possuem e aplicar instrumentos padronizados para identificar a necessidade de recursos de Tecnologia Assistiva.

(D) Priorizar ações pontuais de sensibilização com palestras esporádicas sobre deficiência, delegando a responsabilidade pela eliminação de barreiras exclusivamente aos gestores administrativos.

(E) Desenvolver um levantamento de necessidades dos estudantes com vistas à embasar a construção de políticas de inclusão e de órgãos/núcleos institucionais, bem como programas e ações institucionais com vistas à promoção da participação e da inclusão.

47)

47) Carlos é terapeuta ocupacional em uma escola regular na qual Pedro está matriculado. Pedro é um estudante de 8 anos com paralisia cerebral que apresenta comprometimento motor nos membros superiores, dificultando a preensão e manipulação de materiais escolares convencionais. A professora relata que Pedro demonstra interesse pelas atividades pedagógicas, mas tem dificuldade para segurar o lápis, manusear livros e participar de atividades que envolvam a escrita. A partir da observação e de diálogos com Pedro e com a professora, Carlos considerou pertinente a prescrição de recursos de tecnologia assistiva para favorecer a participação de Pedro nas atividades escolares.

Com base no texto, qual deve ser a abordagem adequada de Carlos para a prescrição de tecnologia assistiva neste caso?

(A) Prescrever imediatamente os recursos de tecnologia assistiva baseando-se especificamente nas características motoras de Pedro, sem considerar as demandas pedagógicas e o contexto escolar, uma vez que o aspecto motor é o único fator relevante na adaptação.

(B) Avaliar as habilidades e necessidades específicas de Pedro considerando suas características motoras, cognitivas, emocionais e sociais, as exigências do meio escolar, e trabalhar colaborativamente com a professora para planejar recursos que garantam seu acesso às atividades e melhorem seu desempenho nas tarefas pedagógicas.

(C) Focar na adaptação dos materiais pedagógicos sem estabelecer colaboração com a professora, já que a prescrição de tecnologia assistiva é uma atribuição exclusiva do terapeuta ocupacional e não requer planejamento conjunto.

(D) Prezar pela colaboração com a professora, em atuação interdisciplinar e multiprofissional, incentivando que a professora possa indicar o tipo de recurso de Tecnologia Assistiva, visto que toda atuação do terapeuta ocupacional na escola é colaborativa e a professora é quem mais conhece as demandas do estudante em sala de aula.

(E) Selecionar recursos de tecnologia assistiva padronizados para todos os alunos com paralisia cerebral, independentemente das habilidades individuais de Pedro e das especificidades das atividades escolares propostas pela professora.

48)

48) Em uma escola regular, surge um conflito entre a gestão escolar e a equipe pedagógica sobre o alcance dos objetivos de inclusão para estudantes com TEA e com disfunções sensoriais elevadas. A intervenção da Terapia Ocupacional foi implementada de forma integrada (adaptações ambientais, ajustes curriculares, mediação de atividades ocupacionais com apoio de tecnologia assistiva, formação contínua da equipe em estratégias de comunicação alternativa e modulação sensorial, além do envolvimento ativo de famílias). Ao fim de um ciclo de intervenção, observam-se ganhos modais em participação ocupacional, porém a leitura compartilhada ainda apresenta resistência entre pares, com variações entre turmas. Considerando as diretrizes do COFFITO (Resolução 500/2018 e Cartilha CREFITO-3, 2025) e os princípios da Política Nacional de Educação Especial Inclusiva (PNIE), quais ações descrevem a estratégia mais robusta para alcançar inclusão real e rastreabilidade dos resultados no curto e médio prazo?

(A) Reforçar ações exclusivas da Terapeuta Ocupacional na sala de leitura, mantendo a intervenção centralizada no atendimento clínico sem articulação com a turma.

(B) Manter o plano integrado, mas ampliar a formação docente em leitura compartilhada, introduzir avaliação funcional de leitura em atividades reais de sala, ampliar o envolvimento de famílias com registro de metas e progressos, e manter monitoramento longitudinal com evidenciação de impactos.

(C) Dividir a turma em grupos de leitura sob supervisão da Terapeuta Ocupacional, com e sem alterações curriculares, para reduzir conflitos entre pares.

(D) Encaminhar sistematicamente todos os alunos com TEA para serviços especializados, mantendo a escola como espaço para observação.

(E) Priorizar exclusivamente aquisição de tecnologias assistivas de alto custo para leitura, sem integração com currículo ou formação docente.

49)

49) Em uma cidade que dispõe de um Terapeuta Ocupacional especialista em contexto escolar, a equipe está revisando o Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) para inclusão de estudantes com TEA, com ênfase em participação social, comunicação

e autonomia. O PDI propõe uma abordagem intersetorial com avaliação funcional, ajustes ambientais e curriculares, modulação sensorial, comunicação alternativa e participação de pares, com participação da família e comunidade, além de um sistema de rastreabilidade de progressos. Considerando a literatura de Alves & Silva (2022), Folha et al. (2023), Souto et al. (2018) e a cartilha CREFITO-3 (2025), qual conjunto de ações descreve a prática mais completa para sustentar a inclusão no âmbito escolar?

(A) Adoção de ações isoladas da Terapeuta Ocupacional sem integração com docentes, família e serviços de apoio, apenas com foco em avaliação diagnóstica.

(B) Implementação de um plano intersetorial com avaliação funcional, ajustes ambientais e curriculares, modulação sensorial, comunicação alternativa, participação de pares, envolvimento de família, com rastreabilidade contínua e atualização de evidências.

(C) Foco exclusivo em tecnologia assistiva sem mudanças curriculares ou pedagógicas, com registro mínimo.

(D) Encaminhamento automático de casos para escola especializada sem tentativa de inclusão na rede regular.

(E) Intervenção centrada em atividades de lazer para reduzir a ansiedade, sem metas educacionais claras.

50)

50) Uma escola particular de ensino fundamental firmou parceria com uma terapeuta ocupacional para apoiar práticas inclusivas e avaliar alunos com dificuldades de participação.

Certa manhã, a coordenadora pedagógica solicita que a terapeuta ocupacional emita um laudo descritivo sobre uma aluna de 6 anos, com o objetivo de "confirmar se ela tem TDAH para justificar o pedido de acompanhante terapêutico" junto à secretaria de educação.

A terapeuta, que acompanha a escola há três meses em um projeto de assessoria, conhece a criança por meio de observações e conversas com os professores, mas não realizou avaliação formal padronizada nem obteve autorização dos responsáveis.

Diante desse pedido, ela precisa decidir qual seria a postura mais ética e coerente com as atribuições da Terapia Ocupacional em contexto escolar, segundo a Cartilha do CREFITO-3 (2025) e as normas do COFFITO.

(A) Emitir o laudo descritivo com base nas observações em sala, indicando possível hipótese de TDAH, para atender à solicitação da escola.

(B) Realizar uma triagem observacional mais detalhada, registrar suspeita diagnóstica e assinar como parecer técnico-terapêutico.

(C) Explicar à coordenação que o papel da Terapia Ocupacional Escolar é avaliar o desempenho ocupacional e as barreiras contextuais, e não emitir diagnósticos clínicos; propor relatório funcional sem hipótese diagnóstica.

(D) Aceitar o pedido e realizar uma avaliação clínica completa, mesmo sem consentimento familiar, justificando o interesse institucional e a urgência da solicitação.

(E) Negar qualquer forma de relatório, pois o terapeuta ocupacional não deve se envolver em documentação no contexto escolar.