

Ícone em bairro de Curitiba, casarão de 1876 ganhará nova função

A Prefeitura de Curitiba quer dar uma nova finalidade ao prédio histórico da antiga Casa do Núcleo Habitacional Santa Efigênia, localizado em frente ao Terminal do Barreirinha. A Câmara Municipal aprovou, nesta terça-feira (11/11), o projeto que autoriza o Executivo a adquirir o terreno. A proposta é transformar o imóvel na nova Casa da Leitura de Curitiba, dedicada à promoção de atividades literárias e culturais para a comunidade.

Construída em 1876, a edificação é considerada desde 2019 uma Unidade de Interesse Especial de Preservação (UIEP), devido ao seu valor arquitetônico e histórico. O imóvel, porém, apresenta desgaste estrutural e está fechado há anos. Segundo o líder do governo na Câmara, vereador Serginho do Posto (PSD), o local está em uma área estratégica, na Avenida Anita Garibaldi, uma das principais vias de ligação entre o centro e a região norte da cidade.

“É um chalé de linhas românticas e influência da arquitetura dos imigrantes, que compunha a antiga estrada do Açungui, atual rua Mateus Leme, e fazia parte de uma série de ramais que ligavam o centro de Curitiba às colônias de imigrantes da época. Inicialmente, ela foi utilizada como moradia e, com o tempo, também para uso comercial. Hoje, temos a oportunidade de preservar mais um capítulo da história e da cultura da nossa cidade”, destacou o vereador.

Para a nova destinação, será necessário restaurar janelas, pisos e reforçar a estrutura. A área também é considerada vulnerável, com risco de invasão e depredação. “Essa situação representa não apenas uma ameaça ao patrimônio municipal, mas também um problema de segurança pública. O projeto busca preservar a memória da cidade e evitar a perda de um bem com valor histórico e cultural para Curitiba”, completou o líder do governo.

O casarão já abrigou, em outros tempos, a Associação Católica Filantrópica Santa Efigênia (Cafisi). O projeto de transformá-lo em Casa da Leitura parte da Fundação Cultural de Curitiba (FCC), responsável por outras unidades do programa espalhadas pela cidade. A vereadora Giorgia Prates – Mandata Preta (PT) defendeu que a Fundação assegure o uso efetivo do espaço, criando um polo cultural descentralizado capaz de valorizar a memória e a identidade do bairro.

De propriedade da Companhia de Habitação Popular de Curitiba (Cohab-CT), o imóvel encontra-se fechado e cercado por tapumes para evitar depredações. O sobrado tem dois pavimentos, com cerca de 50 m² cada, em um terreno de 525,6 m². A Comissão de Avaliação de Imóveis (CAI) da Secretaria Municipal de Administração e Tecnologia da Informação (SMATI) precificou a compra em R\$ 756 mil, conforme o laudo nº 166/2025.

A Assessoria de Captação de Recursos e Gestão de Investimentos (FTCG), ligada à Secretaria Municipal de Finanças, informou que o pagamento será feito com recursos do superávit financeiro da própria FCC, conforme previsão da Lei Orçamentária Anual de 2025. Obrigações e débitos anteriores à transferência continuarão sob responsabilidade da Cohab-CT, enquanto a Fundação ficará encarregada das despesas de escritura e registro.

O projeto foi levado à votação em regime de urgência, com tramitação aprovada na semana passada. A proposta retorna ao plenário nesta quarta-feira (12/11) para votação em segundo turno, etapa final antes da sanção do Executivo.

Fonte: https://www.tribunapr.com.br/noticias/curitiba-regiao/icone-em-bairro-de-curitiba-casarao-de-1876-ganhara-nova-funcao/?utm_source=noticias-virais-rodape&utm_medium=internal-tribuna&utm_campaign=tribuna

01) Com base nas informações do texto e nas relações existentes entre as partes que o compõem, assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) A Câmara Municipal de Curitiba autorizou o executivo a adquirir o terreno no qual está o prédio histórico da antiga Casa do Núcleo Habitacional Santa Efigênia.
- (B) O Projeto é transformar o imóvel na Casa da Leitura de Curitiba.
- (C) O imóvel já abrigou também a Associação Católica Filantrópica Santa Efigênia.
- (D) O imóvel da antiga Casa do Núcleo Habitacional Santa Efigênia foi construído no século XVIII.
- (E) Para transformar o imóvel na casa da Leitura de Curitiba será necessário restaurar janelas, pisos e reforçar a estrutura.

02) Assinale a alternativa na qual as duas palavras possuam dígrafos:

- (A) Chalé – Terreno.
- (B) Prefeitura – Terreno.
- (C) Frente – Fechado.
- (D) Proposta – Necessário.
- (E) Sobrado – Estrutural.

03) Assinale a alternativa na qual a letra c da palavra NÃO represente o mesmo fonema representado pela letra c na palavra Executivo:

- (A) Histórico.
- (B) Época.
- (C) Recursos.
- (D) Conforme.
- (E) Cidade.

04) Assinale a alternativa na qual a palavra seja acentuada pela mesma regra que justifica a acentuação na palavra imóvel:

- (A) Influência.
- (B) Responsável.
- (C) Românticas.
- (D) Capítulo.
- (E) Ganhará.

05) Assinale a alternativa na qual as duas palavras sejam proparoxítonas:

- (A) Câmara – Prédio.
- (B) Patrimônio – Católica.
- (C) Estratégico – Histórico.
- (D) Memória – Arquitetônico.
- (E) Vulnerável – Pública.

06) Assinale a alternativa que apresente a circunstância estabelecida pelo termo em destaque no período: A proposta retorna ao plenário nesta quarta-feira (12/11) para votação em segundo turno, etapa final antes da sanção do Executivo.

- (A) Lugar.
- (B) Modo.
- (C) Negação.
- (D) Tempo.
- (E) Intensidade.

07) Assinale a alternativa cuja crase seja empregada pela mesma justificativa do seu emprego no período: O projeto foi levado à votação em regime de urgência, com tramitação aprovada na semana passada.

- (A) Executou suas tarefas às pressas e não agradou.
- (B) O convite foi enviado à diretora.
- (C) A festa será às seis horas.
- (D) A música produz efeitos semelhantes à poesia.
- (E) À medida que o tempo passa, tudo fica pior.

08) Assinale a alternativa que apresente a justificativa adequada para o emprego da primeira vírgula no período: Inicialmente, ela foi utilizada como moradia e, com o tempo, também para uso comercial.

- (A) Isolar o adjunto adverbial.
- (B) Separar o vocativo.
- (C) Separar os termos de uma enumeração com idêntica função sintática.
- (D) Isolar expressão explicativa.
- (E) Separar oração coordenada sindética.

09) Analise as afirmativas e assinale a alternativa CORRETA:

I - A palavra pagamento possui sufixo.

II - As palavras finalidade e comunidade possuem sufixos.

III - A palavra descentralizado possui prefixo e sufixo.

- (A) Apenas as afirmativas I e II são corretas.
- (B) Todas as afirmativas são incorretas.
- (C) Apenas as afirmativas II e III são corretas.
- (D) Apenas a afirmativa III é correta.
- (E) Todas as afirmativas são corretas.

10) Assinale a alternativa que apresente a função sintática exercida pela oração subordinada em destaque no período: “O projeto busca preservar a memória da cidade e evitar a perda de um bem com valor histórico e cultural para Curitiba”, completou o líder do governo.

- (A) Sujeito.
- (B) Vocativo.
- (C) Objeto Direto.
- (D) Predicativo do Sujeito.
- (E) Objeto Indireto.

MATEMÁTICA

11) Ingrid resolveu comprar um apartamento no condomínio Viver Bem, o primeiro apartamento que visitou tem 80 m² e custa R\$ 370.000,00. No mesmo prédio, visitou um apartamento maior com 105 m², sabendo que o preço por metro quadrado é o mesmo do apartamento menor, o valor desde segundo imóvel que visitou é igual a:

- (A) R\$ 475.525,00.
- (B) R\$ 485.625,00.
- (C) R\$ 492.325,00.
- (D) R\$ 495.825,00.
- (E) R\$ 502.685,00.

12) No ano de 2025, a campanha de marketing da empresa X teve um orçamento de R\$ 1.640.800,00. Para o ano de 2026, o orçamento terá uma redução de 1/5 em relação ao ano anterior. Se o valor de 2026 vai ser liberado em 4 parcelas de igual valor, cada parcela é de:

- (A) R\$ 288.720,00.
- (B) R\$ 302.620,00.
- (C) R\$ 328.160,00.
- (D) R\$ 344.020,00.
- (E) R\$ 356.160,00.

13) O dono de uma lanchonete coletou uma amostra com 7 valores do tempo de entrega do seu delivery (15, 17, 18, 28, 24, 29 e 30 minutos). Considerando estes dados, a diferença entre o valor da mediana e da média é igual a:

- (A) 0.
- (B) 1.
- (C) 2.
- (D) 3.
- (E) 4.

14) Artur se desloca para o seu trabalho a pé. Todos os dias sai de casa, passa na panificadora tomar seu café e vai trabalhar. Para ir de casa até a panificadora tem três opções de caminhos diferentes e da panificadora até o trabalho são outros quatro. Considerando estas informações e que ele sempre cumpre esta rotina, quantos caminhos diferentes ele pode percorrer neste trajeto?

- (A) 5.
- (B) 7.
- (C) 10.
- (D) 11.
- (E) 12.

15) Um atleta amador percorre 2000 metros em 12 minutos. Ele pretende correr uma meia-maratona (21 km) e se conseguir manter o seu ritmo de corrida, vai terminar a prova com o tempo (em horas) de:

- (A) 1,7 horas.
- (B) 1,9 horas.
- (C) 2,0 horas.
- (D) 2,1 horas.
- (E) 2,4 horas.

INFORMÁTICA

16) Assinale a alternativa que apresenta a praga virtual que tem como característica principal uma técnica na qual o golpista usa da persuasão, muitas vezes abusando da ingenuidade ou confiança do usuário, para obter informações que podem ser utilizadas em benefício próprio, normalmente para ter acesso não autorizado a computadores ou informações:

- (A) Hijackers.
- (B) Sniffers.
- (C) Cavalo de Troia.
- (D) Engenharia social.
- (E) Spam.

17) Para que uma rede de computadores Wi-Fi seja montada em modo conhecido como infraestrutura, é necessária a presença de um equipamento que centraliza todas as comunicações desta rede. Esse equipamento é conhecido como:

- (A) Ponto de acesso – AP - Access Point.
- (B) Placa de rede.
- (C) Repetidor.
- (D) Cookies.
- (E) Cabo de rede.

18) Sobre o significado dos termos Intranet e Extranet, analise os itens a seguir:

I - Uma intranet é, no mais simples conceito, um site interno a uma corporação.

II - São sinônimos em qualquer contexto, tanto tecnológico como de utilização.

III - Uma intranet é, no mais simples conceito, um site interno a uma corporação.

IV - Extranet é quando as empresas liberam acesso de parte de sua rede de comunicação interna para pessoas previamente determinadas (funcionários de empresas parceiras, como fornecedores, distribuidores, franquias e até mesmo para clientes finais).

Assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Somente I e II estão corretos.
- (B) Somente II e III estão corretos.
- (C) Somente II e IV estão corretos.
- (D) Somente I, II e IV estão corretos.
- (E) Somente I, III e IV estão corretos.

19) No Microsoft Word, a função “Ctrl + T” é usada para:

- (A) Copiar o texto.
- (B) Colar o texto.
- (C) Selecionar o texto inteiro.
- (D) Salvar o documento.
- (E) Imprimir o arquivo.

20) A criptografia tem a função de:

- (A) Transformar dados em texto legível.
- (B) Proteger dados tornando-os ilegíveis a terceiros.
- (C) Criar senhas fracas.
- (D) Remover backups.
- (E) Desabilitar antivírus.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21) Na atuação do profissional Terapeuta Ocupacional, os conceitos de reabilitação têm sido historicamente ressignificados a partir de críticas epistemológicas ao modelo biomédico e de transformações político-profissionais associadas às políticas públicas e aos direitos humanos. Considerando essas mudanças e debates, qual a alternativa melhor expressa a forma de entender o mundo da reabilitação e sua relação com as práticas atuais deste profissional.

- (A) A reabilitação, na perspectiva contemporânea da Terapia Ocupacional, constitui-se como um processo ético-político, situado e relacional, que visa ampliar a participação ocupacional e social dos sujeitos, articulando práticas clínicas, comunitárias e intersetoriais, em consonância com os direitos humanos e as políticas públicas.
- (B) A reabilitação, nas práticas atuais da Terapia Ocupacional, mantém-se centrada prioritariamente na recuperação de funções corporais e no treinamento de habilidades, sendo a participação social um efeito secundário do êxito clínico-funcional.
- (C) A reabilitação deve ser entendida como uma prática neutra e universal, aplicável de forma homogênea aos diferentes contextos socioculturais, uma vez que os conceitos de funcionalidade e autonomia são invariáveis.
- (D) A reabilitação contemporânea prescinde de referenciais clínicos e institucionais, devendo concentrar-se exclusivamente na transformação social, sem articulação com os saberes específicos da Terapia Ocupacional
- (E) A reabilitação é compreendida como um processo técnico especializado, cuja efetividade depende da adesão do sujeito aos protocolos terapêuticos definidos a partir de parâmetros normativos de funcionalidade e independência.

22) A inserção da Terapia Ocupacional na Estratégia Saúde da Família (ESF) representa um deslocamento significativo em relação aos modelos tradicionais de atenção à saúde, exigindo reconfigurações teóricas, epistemológicas e político-profissionais da prática. Considerando os princípios da Atenção Primária à Saúde (APS) e do Sistema Único de Saúde (SUS), qual alternativa que melhor expressa o papel e a racionalidade da Terapia Ocupacional na ESF:

- (A) A atuação do terapeuta ocupacional na ESF caracteriza-se pela aplicação de técnicas universais de intervenção, com foco na modificação de comportamentos individuais, independentemente das condições territoriais e socioculturais.
- (B) A Terapia Ocupacional na ESF deve priorizar atendimentos individuais especializados, voltados à reabilitação funcional, funcionando como porta de entrada preferencial para os serviços de média e alta complexidade.
- (C) A presença da Terapia Ocupacional na ESF é complementar e acessória às práticas médicas e de enfermagem, não implicando redefinições substantivas no modelo de atenção à saúde.
- (D) A Terapia Ocupacional na ESF constitui-se como prática clínico-política territorialidade, orientada pela promoção da saúde, prevenção de agravos e cuidado longitudinal, articulando ações individuais e coletivas, intersetoriais e centradas no cotidiano, na participação social e nos determinantes sociais da saúde.
- (E) A Terapia Ocupacional na ESF deve restringir-se ao desenvolvimento de oficinas terapêuticas, uma vez que o cuidado no território prescinde de articulação com práticas clínicas e com a gestão do cuidado.

23) No campo da Saúde Coletiva e da Atenção Psicossocial, os conceitos de itinerários terapêuticos e de Projeto Terapêutico Singular (PTS) têm orientado práticas que reconhecem a complexidade do cuidado, incluindo o lugar dos cuidadores. Considerando a atuação da Terapia Ocupacional junto a cuidadores, assinale a alternativa que melhor expressa a compreensão teórica e a prática profissional nesse campo.

- (A) A construção do Projeto Terapêutico Singular para cuidadores deve concentrar-se na redução da sobrecarga física, sendo os aspectos subjetivos, ocupacionais e relacionais considerados secundários.
- (B) A Terapia Ocupacional compreende os itinerários terapêuticos dos cuidadores como processos singulares, históricos e socialmente produzidos, utilizando-os como base para a construção compartilhada de Projetos Terapêuticos que considerem cotidiano, ocupações, redes de apoio, condições materiais e produção de sentido do cuidado.
- (C) Os itinerários terapêuticos dos cuidadores devem ser reorganizados prioritariamente a partir de protocolos institucionais, cabendo ao terapeuta ocupacional orientar a adesão às condutas previamente definidas no PTS.
- (D) Os itinerários terapêuticos dos cuidadores são homogêneos, uma vez que a experiência de cuidar tende a produzir impactos semelhantes, o que justifica Projetos Terapêuticos padronizados.
- (E) A construção do Projeto Terapêutico para cuidadores prescinde do trabalho em equipe e da articulação em rede, sendo atribuição exclusiva do terapeuta ocupacional no manejo do cotidiano do cuidado.

24) As diretrizes para o tratamento, habilitação e reabilitação de pessoas acompanhadas pela Terapia Ocupacional (TO) de pessoas acompanhadas no Brasil fundamentam-se prioritariamente em:

- (A) Protocolos biomédicos internacionais e na centralidade da normalização funcional.
- (B) Modelos clínicos de reabilitação física com foco na independência motora.
- (C) Políticas públicas do SUS no modelo biopsicossocial e na participação social.
- (D) Diretrizes hospitalares especializadas e na atuação ambulatorial contundia.
- (E) Princípios assistencialistas e compensatórios voltados à incapacidade.

25) A inserção da Terapia Ocupacional na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) constitui um marco na consolidação de práticas de cuidado em saúde mental orientadas pela Reforma Psiquiátrica e pelos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). Considerando os fundamentos teóricos da Terapia Ocupacional e da Atenção Psicossocial, assinale a alternativa que melhor expressa o papel e a racionalidade da atuação do terapeuta ocupacional na rede de assistência em saúde mental.

(A) A Terapia Ocupacional integra a rede de saúde mental como prática clínico-política, articulada aos princípios da desinstitucionalização, do cuidado territorial e da participação social, atuando na construção de projetos de vida, no cotidiano e na ampliação das redes de pertencimento e cuidado.

(B) A inserção da Terapia Ocupacional na rede de assistência em saúde mental ocorre de forma complementar às práticas psiquiátricas, restringindo-se à ocupação do tempo ocioso dos usuários nos serviços substitutivos.

(C) A Terapia Ocupacional na rede de saúde mental tem como função central a execução de atividades terapêuticas ocupacionais padronizadas, voltadas à adaptação comportamental dos usuários às normas institucionais dos serviços.

(D) A Terapia Ocupacional na rede de assistência em saúde mental deve priorizar a reabilitação funcional e a normalização dos comportamentos, sendo a inserção social um objetivo secundário do cuidado.

(E) A atuação do terapeuta ocupacional na rede de saúde mental deve concentrar-se exclusivamente no nível ambulatorial, uma vez que o cuidado territorial prescinde de intervenções ocupacionais especializadas.

26) A constituição da Terapia Ocupacional no campo social resulta de deslocamentos históricos, epistemológicos e político-profissionais que tensionaram os limites do modelo clínico tradicional e ampliaram o escopo de atuação da profissão. Considerando os fundamentos e a história da Terapia Ocupacional Social, assinale a alternativa que melhor expressa essa trajetória e seus pressupostos teóricos.

(A) A Terapia Ocupacional Social deriva diretamente da ampliação das técnicas clínicas de reabilitação para contextos comunitários, mantendo como núcleo a normalização do comportamento e a adaptação do indivíduo às normas sociais vigentes.

(B) A constituição da Terapia Ocupacional no campo social ocorre a partir da crítica aos modelos individualizante e institucionalizante, incorporando referenciais das ciências sociais e da Saúde Coletiva, e assumindo o cotidiano, as ocupações e os modos de vida como eixos centrais da intervenção profissional.

(C) A Terapia Ocupacional Social emerge como um campo autônomo e desvinculado da história da profissão, prescindindo de fundamentos teóricos próprios da Terapia Ocupacional.

(D) Os fundamentos da Terapia Ocupacional no campo social baseiam-se prioritariamente em abordagens comportamentais, uma vez que estas permitem maior controle e previsibilidade das intervenções em contextos de vulnerabilidade social.

(E) A história da Terapia Ocupacional Social caracteriza-se por uma atuação neutra e técnica, voltada à execução de políticas sociais sem implicações éticas ou políticas para a prática profissional.

27) A clínica ampliada no contexto da Atenção Básica, orienta a atuação do Terapeuta Ocupacional ao:

(A) Integrar dimensões biológicas, sociais e subjetivas.

(B) Centralizar o cuidado no especialista reduzir a participação do usuário.

(C) Reduzir a participação do usuário.

(D) Priorizar protocolos regidos.

(E) Focar exclusivamente no diagnóstico funcional.

28) A Tecnologia Assistiva (TA) ocupa lugar estratégico na atuação da Terapia Ocupacional junto às pessoas com deficiência, especialmente quando articulada às abordagens centradas no cotidiano, na participação social e nos direitos humanos. Considerando os fundamentos teóricos contemporâneos da Terapia Ocupacional, assinale a alternativa que melhor expressa a relação entre Tecnologia Assistiva, cotidiano e prática profissional.

(A) A Tecnologia Assistiva deve ser compreendida como um conjunto de dispositivos técnicos destinados a compensar déficits funcionais, sendo sua eficácia determinada principalmente pela adequação biomecânica ao corpo da pessoa com deficiência.

(B) A prescrição de Tecnologia Assistiva na Terapia Ocupacional deve seguir protocolos padronizados, uma vez que a funcionalidade e a independência constituem critérios universais e suficientes para sua indicação

(C) A Tecnologia Assistiva, na perspectiva da Terapia Ocupacional, constitui-se como mediadora das relações entre sujeito, ocupações e ambiente, devendo ser integrada ao cotidiano da pessoa com deficiência por meio de processos participativos que considerem significados, contextos socioculturais e barreiras estruturais à participação

(D) A utilização de Tecnologia Assistiva tende a substituir intervenções ocupacionais no cotidiano, uma vez que os recursos tecnológicos, por si só, promovem autonomia e inclusão social.

(E) A abordagem da Tecnologia Assistiva na Terapia Ocupacional deve concentrar-se prioritariamente na adaptação do indivíduo ao ambiente, prescindindo de transformações ambientais e sociais mais amplas.

29) A Reabilitação Psicossocial constitui um eixo estruturante das políticas e práticas contemporâneas em saúde mental, especialmente no âmbito da Reforma Psiquiátrica e da Atenção Psicossocial. Considerando os fundamentos teóricos da Reabilitação Psicossocial e a especificidade da prática da Terapia Ocupacional em saúde mental, assinale a alternativa que melhor expressa essa articulação.

(A) A Reabilitação Psicossocial orienta a Terapia Ocupacional em saúde mental para a recuperação das funções cognitivas e comportamentais, entendidas como pré-requisitos para a reinserção social dos usuários.

(B) A prática da Terapia Ocupacional na Reabilitação Psicossocial centra-se na ocupação do tempo dos usuários nos serviços, como estratégia de redução de sintomas e de adaptação à vida institucional.

(C) A Reabilitação Psicossocial, na Terapia Ocupacional, é compreendida como um processo ético político de ampliação da contratualidade social, do cotidiano e da participação, no qual as ocupações são tomadas como dispositivos de produção de vida, autonomia e pertencimento no território.

(D) A Reabilitação Psicossocial pressupõe a normalização dos modos de vida e de funcionamento psíquico, cabendo à Terapia Ocupacional adequar os usuários aos padrões sociais vigentes.

(E) A prática da Terapia Ocupacional em Reabilitação Psicossocial deve restringir-se aos serviços especializados de saúde mental, uma vez que o território e as redes sociais extrapolam o escopo da intervenção profissional.

30) A territorialização, eixo estruturante da ESF, implica que o Terapeuta Ocupacional:

(A) Atue apenas dentro do UBS.

(B) Reconheça o território como espaço vivo de produção de saúde.

(C) Prioriza atendimentos individuais.

(D) Atua apenas por demandas espontânea.

(E) Desconsidere os fatores sociais.

31) A Rede de Cuidados da Pessoa com Deficiência instituída no SUS, propõe a reorganização da atenção à saúde a partir de princípios como integralidade, cuidado em rede e atenção centrada no sujeito. Considerando esse marco político-assistencial e a atuação da Terapia Ocupacional, assinale a alternativa que melhor expressa a compreensão crítica e ampliada da inserção profissional nesta rede de cuidados, superando abordagens fragmentadas e centradas exclusivamente na reabilitação funcional.

- (A) A atuação da Terapia Ocupacional na RCPD envolve a construção de projetos terapêuticos singulares, a articulação entre os diferentes pontos de atenção e a problematização das barreiras sociais, territoriais e institucionais que limitam a participação social das pessoas com deficiência.
- (B) A Terapia Ocupacional na RCPD deve concentrar sua atuação nos serviços especializados de reabilitação, assegurando a recuperação máxima das funções comprometidas por meio de protocolos clínicos padronizados.
- (C) A inserção da Terapia Ocupacional na RCPD exige postura de neutralidade política, uma vez que a rede se orienta exclusivamente por critérios técnicos e normativos definidos em nível ministerial.
- (D) O trabalho do terapeuta ocupacional na RCPD caracteriza-se prioritariamente pela prescrição de tecnologias assistivas, cabendo aos demais pontos da rede a responsabilização pelo acompanhamento longitudinal do usuário.
- (E) A RCPD deve ser compreendida como uma rede paralela às demais redes de atenção à saúde, na qual a Terapia Ocupacional exerce função técnica especializada, sem necessidade de articulação com a Atenção Primária ou com políticas intersetoriais.

32) As Diretrizes para o tratamento e a reabilitação/habilitação de pessoas com deficiência física, no âmbito do SUS, orientam práticas profissionais que superam modelos exclusivamente biomédicos e funcionalistas. Considerando essas diretrizes e os referenciais teórico-metodológicos da Terapia Ocupacional contemporânea, assinale a alternativa que melhor expressa uma atuação coerente com os princípios da integralidade, da participação social e do cuidado centrado no sujeito.

- (A) O tratamento e a reabilitação/habilitação devem manter-se restritos ao campo técnico-profissional, evitando o envolvimento do terapeuta ocupacional em processos intersetoriais ou políticos para garantir neutralidade científica.
- (B) A atuação da Terapia Ocupacional envolve a construção compartilhada de projetos terapêuticos singulares, a análise do cotidiano e das ocupações, e o enfrentamento das barreiras ambientais, sociais e atitudinais que impactam a participação das pessoas com deficiência física.
- (C) A Terapia Ocupacional deve concentrar-se nos serviços especializados de reabilitação, cabendo a outros pontos da rede a responsabilidade pela inclusão social e pelo acompanhamento longitudinal do usuário.
- (D) A intervenção da Terapia Ocupacional deve priorizar a recuperação máxima das funções motoras e sensoriais, entendendo a independência funcional como principal indicador de sucesso terapêutico.
- (E) O processo de reabilitação/habilitação deve basear-se em protocolos técnicos padronizados, assegurando uniformidade das condutas terapêuticas e previsibilidade dos resultados funcionais.

33) Segundo a Política Nacional de Atenção Básica - PNAB - 2017, a atenção básica tem como uma das funções:

- (A) Atuar apenas na prevenção.
- (B) Ser porta de entrada preferencial do SUS.
- (C) Atender apenas população vulnerável.
- (D) Substituir atenção especializada.
- (E) Ofertar apenas ações coletivas.

34) A inserção da Terapia Ocupacional na Saúde Coletiva - Saúde Pública no Brasil se constrói a partir de diálogos com o SUS, com a Reforma Sanitária e com abordagens críticas do cuidado em saúde. Considerando esse campo teórico-político e a produção contemporânea da Terapia Ocupacional, assinale a alternativa que melhor expressa uma compreensão avançada da atuação profissional na Saúde Coletiva, superando perspectivas individualizantes e biomédicas.

(A) A Terapia Ocupacional na Saúde Coletiva tem como foco central a prevenção de incapacidades, devendo priorizar intervenções educativas voltadas à mudança de comportamentos individuais considerados de risco.

(B) A atuação da Terapia Ocupacional na Saúde Pública caracteriza-se pela aplicação de técnicas terapêuticas específicas em serviços ambulatoriais, mantendo-se alinhada aos modelos clínicos tradicionais.

(C) A Terapia Ocupacional na Saúde Coletiva compreende o cuidado como produção social, atuando sobre o cotidiano, os territórios e as ocupações, articulando dimensões clínicas, sociais, culturais e políticas na construção de práticas de cuidado em rede.

(D) O trabalho do terapeuta ocupacional na Saúde Coletiva deve restringir-se ao apoio técnico às equipes multiprofissionais, evitando o envolvimento em processos de gestão, participação social ou formulação de políticas públicas.

(E) A Terapia Ocupacional na Saúde Pública deve adotar postura de neutralidade técnico-científica, uma vez que o campo da Saúde Coletiva se orienta prioritariamente por evidências epidemiológicas.

35) A inserção da Terapia Ocupacional na Atenção Básica, especialmente por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF) e do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), tem como fundamento a reorganização do cuidado a partir do território, do trabalho em equipe e da integralidade. Considerando esse marco e os referenciais teórico-políticos da Atenção Primária à Saúde, assinale a alternativa que melhor expressa uma atuação avançada e coerente da Terapia Ocupacional nesse nível de atenção.

(A) A atuação do terapeuta ocupacional no NASF-AB caracteriza-se pelo apoio matricial às equipes da ESF, pela construção compartilhada de projetos terapêuticos singulares e pela intervenção sobre os modos de vida e o cotidiano no território.

(B) A Terapia Ocupacional na Atenção Básica deve priorizar atendimentos individuais especializados, reproduzindo no território práticas clínicas semelhantes às dos serviços ambulatoriais de média complexidade.

(C) O trabalho da Terapia Ocupacional na ESF deve restringir-se a ações educativas voltadas à prevenção de incapacidades, mantendo-se distante de intervenções clínicas para evitar sobreposição de funções.

(D) A inserção da Terapia Ocupacional na Atenção Básica exige postura de neutralidade técnica, uma vez que o trabalho territorial pode comprometer a objetividade científica da prática profissional.

(E) A Terapia Ocupacional no NASF-AB tem como principal função a triagem e o encaminhamento de usuários para serviços especializados, atuando como elo burocrático da rede de atenção à saúde.

36) A prática interdisciplinar em saúde caracteriza-se por:

(A) Compartilhamento de saberes e corresponsabilização.

(B) Hierarquia rígida entre categorias.

(C) Exclusividade do saber médico.

(D) Atuação isolada e independente das profissões.

(E) Sobreposição de funções.

37) A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), revisada em 2017, introduziu mudanças significativas na organização da Atenção Básica no SUS, com repercussões diretas sobre o trabalho em equipe, o cuidado territorial e a atuação dos profissionais, incluindo a Terapia Ocupacional. Considerando os princípios da Atenção Primária à Saúde, a produção do cuidado em saúde e os referenciais críticos da Terapia Ocupacional, assinale a alternativa que melhor expressa uma análise qualificada da PNAB/2017 e de seus efeitos sobre a prática do terapeuta ocupacional.

(A) A PNAB/2017 fortaleceu exclusivamente a Estratégia Saúde da Família como modelo prioritário, ampliando a inserção obrigatória da Terapia Ocupacional nas equipes mínimas de Atenção Básica.

(B) A revisão da PNAB em 2017 reafirmou o caráter universal da Atenção Básica, sem produzir impactos relevantes sobre o trabalho interdisciplinar ou sobre a lógica territorial do cuidado.

(C) A PNAB/2017 introduziu flexibilizações que tensionaram a centralidade da Estratégia Saúde da Família, repercutindo sobre dispositivos como o NASF-AB e exigindo da Terapia Ocupacional maior capacidade de articulação, defesa da integralidade e produção de cuidado no território.

(D) A PNAB/2017 delimitou a atuação da Terapia Ocupacional na Atenção Básica às ações de reabilitação funcional, restringindo sua participação em processos de apoio matricial e trabalho em rede.

(E) A PNAB/2017 orientou a atuação dos profissionais da Atenção Básica exclusivamente por protocolos clínicos baseados em evidências, reduzindo a importância das tecnologias leves e do trabalho vivo em ato.

38) O Código de Ética e Deontologia da Terapia Ocupacional, em articulação com a legislação profissional brasileira, estabelece princípios, direitos, deveres e responsabilidades que orientam o exercício profissional em diferentes campos de atuação. Considerando uma leitura crítica e contemporânea desses dispositivos normativos, assinale a alternativa que melhor expressa a compreensão ética da Terapia Ocupacional como prática técnico-científica, social e política, em consonância com os direitos humanos e com o compromisso social da profissão.

(A) O Código de Ética da Terapia Ocupacional tem como função principal normatizar condutas técnicas individuais, devendo ser aplicado de forma prescritiva e desvinculada dos contextos sociais e institucionais do exercício profissional.

(B) A legislação profissional da Terapia Ocupacional delimita o campo de atuação do terapeuta ocupacional exclusivamente às atividades previstas em lei, vedando interpretações ampliadas ou interdisciplinares do exercício profissional.

(C) O cumprimento do Código de Ética exime o terapeuta ocupacional de responsabilidade frente às determinações institucionais, uma vez que as decisões éticas devem prevalecer automaticamente sobre as normativas legais e administrativas.

(D) A legislação profissional da Terapia Ocupacional delimita o campo de atuação do terapeuta ocupacional exclusivamente às atividades previstas em lei, vedando interpretações ampliadas ou interdisciplinares do exercício profissional.

(E) O Código de Ética e a legislação profissional orientam o exercício da Terapia Ocupacional a partir de princípios como dignidade humana, autonomia, justiça social e responsabilidade profissional, exigindo posicionamento ético diante das desigualdades, das violações de direitos e das condições concretas de vida dos sujeitos.

39) A abordagem do SUS à pessoa com deficiência física se baseia no modelo:

(A) Biomédico.

(B) Caritativo.

(C) Hospitalocêntrico.

(D) Social da deficiência.

(E) Assistencialista.

40) A Doença de Parkinson impõe desafios progressivos ao desempenho ocupacional, ao autocuidado e à participação social, demandando intervenções terapêutico-ocupacionais que articulem recursos tecnológicos, estratégias adaptativas e abordagens centradas na ocupação. Considerando os fundamentos teóricos da Terapia Ocupacional e as evidências contemporâneas sobre o cuidado à pessoa com Doença de Parkinson, assinale a alternativa que melhor expressa a utilização de recursos tecnológicos e estratégias de promoção do autocuidado, da atividade e da participação.

(A) A atuação da Terapia Ocupacional na Doença de Parkinson integra recursos tecnológicos, estratégias cognitivas e adaptações ambientais ao cotidiano do sujeito, promovendo autocuidado, atividade e participação por meio de intervenções centradas na ocupação, no contexto de vida e na autonomia relacional.

(B) Os recursos tecnológicos na Doença de Parkinson devem ser utilizados prioritariamente para compensar déficits motores, sendo a promoção da participação social um efeito indireto da melhora funcional.

(C) A Terapia Ocupacional deve concentrar-se na prescrição de tecnologias assistivas padronizadas, uma vez que os sintomas motores da Doença de Parkinson determinam de forma homogênea as limitações ocupacionais.

(D) O uso de tecnologias no cuidado à pessoa com Doença de Parkinson tende a substituir intervenções terapêutico-ocupacionais presenciais, uma vez que aplicativos e dispositivos digitais são suficientes para garantir independência funcional.

(E) As estratégias terapêutico-ocupacionais na Doença de Parkinson devem priorizar exclusivamente o treinamento motor repetitivo, sendo os recursos tecnológicos acessórios e dispensáveis à promoção do autocuidado.

41) A Terapia Ocupacional Social tem se constituído como um campo crítico que tensiona os limites do saber técnico tradicional, incorporando debates sobre diversidade, cultura e produção de conhecimentos situados. Considerando os fundamentos teóricos contemporâneos desse campo, assinale a alternativa que melhor expressa a relação entre diversidade cultural, saber técnico e prática da Terapia Ocupacional Social.

(A) A Terapia Ocupacional Social deve aplicar o saber técnico de forma universal, uma vez que as diferenças culturais podem comprometer a padronização e a eficácia das intervenções profissionais.

(B) A diversidade cultural constitui um obstáculo à intervenção técnica da Terapia Ocupacional Social, devendo ser neutralizada por protocolos que garantam homogeneidade nas práticas.

(C) A incorporação da cultura e da diversidade na Terapia Ocupacional Social implica a substituição do saber técnico por práticas empíricas e espontâneas, desvinculadas de referenciais teóricos.

(D) A Terapia Ocupacional Social compreende o saber técnico como historicamente situado e culturalmente produzido, articulando-o aos saberes locais, às experiências dos sujeitos e à diversidade de modos de vida, sem abdicar do rigor teórico e do compromisso ético-político da profissão.

(E) A atuação da Terapia Ocupacional Social em contextos de diversidade cultural deve restringir-se à mediação de conflitos sociais, prescindindo de intervenções ocupacionais no cotidiano.

42) No contexto da Habilitação de pessoas com deficiência física congênita, a atuação do Terapeuta Ocupacional deve priorizar:

(A) A compensação funcional visando independência futura.

(B) A recuperação máxima da função perdida por meio de treino repetitivo.

(C) A adaptação ocupacional considerando o desenvolvimento neuropsicomotor.

(D) A reinserção laboral imediata.

(E) O uso exclusivo da tecnologia assistiva.

43) A inserção da Terapia Ocupacional no contexto educacional tem se ampliado nas últimas décadas, acompanhando transformações nas políticas de educação inclusiva e nos debates sobre escolarização, diversidade e participação. Considerando os fundamentos teóricos da Terapia Ocupacional e da educação inclusiva, assinale a alternativa que melhor expressa o papel e as ações do terapeuta ocupacional no campo educacional.

- (A) A Terapia Ocupacional no contexto educacional deve limitar-se ao atendimento de estudantes com deficiência, não sendo pertinente sua atuação em processos educativos mais amplos.
- (B) A Terapia Ocupacional no contexto educacional constitui-se como prática interdisciplinar e político-pedagógica, articulada ao projeto educativo da instituição, atuando na promoção da participação, no enfrentamento de barreiras à aprendizagem e na construção de ambientes escolares acessíveis e inclusivos.
- (C) A atuação do Terapeuta Ocupacional na escola deve ocorrer prioritariamente em atendimentos individuais fora da sala de aula, uma vez que as ações coletivas interferem na dinâmica pedagógica.
- (D) As ações da Terapia Ocupacional na educação restringem-se à adaptação de materiais escolares e ao treino de habilidades motoras e perceptivas, visando a adequação do aluno às exigências curriculares.
- (E) A Terapia Ocupacional no contexto educacional deve concentrar-se na reabilitação das funções comprometidas dos estudantes, atuando de forma paralela e desvinculada do projeto pedagógico da escola.

44) No âmbito da Terapia Ocupacional em reabilitação, o dispositivo grupal tem sido amplamente discutido a partir de referenciais críticos, psicossociais e institucionais. Considerando a produção teórica contemporânea da Terapia Ocupacional e o diálogo com campos como a Saúde Coletiva, a Psicossociologia e a Análise Institucional, assinale a alternativa que melhor expressa a compreensão do grupo como dispositivo terapêutico, superando concepções instrumentais e adaptativas.

- (A) O grupo configura-se como estratégia eficiente para otimização do tempo terapêutico, permitindo a aplicação simultânea de técnicas reabilitadoras padronizadas a vários sujeitos com diagnósticos semelhantes.
- (B) O grupo, enquanto dispositivo, constitui-se como espaço de produção de subjetividades, negociação de sentidos e reconstrução de projetos de vida, articulando dimensões clínicas, sociais e políticas da reabilitação.
- (C) O dispositivo grupal tem como principal finalidade favorecer a adesão ao tratamento por meio do apoio emocional entre pares, mantendo como foco central a recuperação funcional individual.
- (D) A intervenção grupal em Terapia Ocupacional deve priorizar a homogeneidade diagnóstica e funcional dos participantes, garantindo maior controle técnico e previsibilidade dos resultados terapêuticos.
- (E) O grupo terapêutico caracteriza-se como recurso complementar à intervenção individual, sendo indicado apenas em fases avançadas do processo de reabilitação, quando o sujeito já apresenta maior autonomia funcional.

45) O Papel do Terapeuta Ocupacional no NASF-AS, segundo a PNAB, caracteriza-se por:

- (A) Substituição das equipes da Atenção básica.
- (B) Apoio matricial a equipes de saúde da família.
- (C) Encaminhamento direto para atenção especializada.
- (D) Atuação restrita a reabilitação física.
- (E) Atendimento clínico especializado.

46) No campo da saúde mental, a Terapia Ocupacional tem produzido deslocamentos importantes em relação aos modelos tradicionais de cuidado, especialmente a partir da incorporação da transdisciplinaridade e do desenvolvimento de práticas híbridas no contexto da Reforma Psiquiátrica e da Atenção Psicossocial. Considerando esse debate, assinale a alternativa que melhor expressa a compreensão teórica e a prática profissional da Terapia Ocupacional nesse campo.

- (A) As práticas híbridas em saúde mental caracterizam-se pela substituição dos referenciais teóricos da Terapia Ocupacional por abordagens psicológicas e psiquiátricas, consideradas mais adequadas ao manejo do sofrimento psíquico grave.
- (B) A transdisciplinaridade em saúde mental refere-se à soma de saberes especializados das diferentes profissões, mantendo fronteiras disciplinares bem definidas, enquanto as práticas híbridas devem ser evitadas para preservar a identidade profissional da Terapia Ocupacional.
- (C) A transdisciplinaridade, na Terapia Ocupacional em saúde mental, implica a produção compartilhada do cuidado a partir do atravessamento e da reinvenção dos saberes disciplinares, favorecendo práticas híbridas que articulam clínica, território, cultura e cotidiano, sem diluir o núcleo ético-político da profissão.
- (D) A transdisciplinaridade pressupõe a superação completa das disciplinas e a adoção de práticas indiferenciadas, tornando irrelevante a formação específica do terapeuta ocupacional no campo da saúde mental.
- (E) As práticas híbridas em saúde mental restringem-se à utilização simultânea de múltiplas técnicas terapêuticas, independentemente do contexto institucional, político e sociocultural em que o cuidado é produzido.

47) A lesão medular impõe transformações significativas nos padrões de desempenho ocupacional, exigindo referenciais teóricos capazes de compreender, de forma integrada, as dimensões ambientais e ocupacionais da experiência humana. Considerando o Modelo de Ocupação Humana (MOHO), assinale a alternativa que melhor expressa a compreensão e a intervenção da Terapia Ocupacional junto a pessoas com lesão medular à luz desse modelo.

- (A) No MOHO, a intervenção em lesão medular concentra-se na adaptação de atividades para compensar perdas funcionais, sem considerar os processos motivacionais e identitários do sujeito.
- (B) O MOHO compreende a lesão medular prioritariamente como um déficit neurológico, orientando a intervenção terapêutica ocupacional para a recuperação máxima das funções motoras e sensoriais comprometidas.
- (C) O MOHO compreende a experiência da lesão medular como resultado da interação dinâmica entre volição, habituação, capacidade de desempenho e ambiente, orientando intervenções que favorecem a reconstrução da identidade ocupacional, a participação significativa e a adaptação ocupacional ao longo do tempo.
- (D) No MOHO, a Terapia Ocupacional deve restringir-se à prescrição de tecnologias assistivas, entendidas como principal estratégia para restabelecer a independência funcional após a lesão medular.
- (E) O MOHO prioriza intervenções padronizadas e universais para pessoas com lesão medular, uma vez que os padrões de desempenho ocupacional tendem a ser homogêneos nesse grupo.

48) A produção do cuidado em saúde, na perspectiva do SUS, compreende:

- (A) Execução de procedimentos técnicos padronizados.
- (B) A centralização do hospital como espaço privilegiado.
- (C) A relação profissional-usuário como elemento central.
- (D) O foco exclusivo na cura da doença.
- (E) A hierarquização rígida das profissões.

49) A estratégia Saúde da Família se diferencia de modelos tradicionais por:

- (A) Ter foco territorial, comunitário e interdisciplinar.
- (B) Centralizar decisões no médico.
- (C) Atuar apenas por demanda espontânea.
- (D) Priorizar ações curativas individuais.
- (E) Atuar exclusivamente em unidades hospitalares.

50) Na RAPS – Rede de Atenção Psicossocial, o Terapeuta Ocupacional contribui principalmente para:

- (A) Diagnóstico psiquiátrico.
- (B) Controle comportamental do indivíduo.
- (C) Avaliação cognitiva exclusivamente.
- (D) Construção de projetos terapêuticos singulares.
- (E) Prescrição medicamentosa.