

FORMAÇÃO GERAL

QUESTÃO DISCURSIVA 01

TEXTO 1

Em 2001, a incidência da sífilis congênita — transmitida da mulher para o feto durante a gravidez — era de um caso a cada mil bebês nascidos vivos. Havia uma meta da Organização Pan-Americana de Saúde e da Unicef de essa ocorrência diminuir no Brasil, chegando, em 2015, a 5 casos de sífilis congênita por 10 mil nascidos vivos. O país não atingiu esse objetivo, tendo se distanciado ainda mais dele, embora o tratamento para sífilis seja relativamente simples, à base de antibióticos. Trata-se de uma doença para a qual a medicina já encontrou a solução, mas a sociedade ainda não.

Disponível em: <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: 23 jul. 2017 (adaptado).

TEXTO 2

O Ministério da Saúde anunciou que há uma epidemia de sífilis no Brasil. Nos últimos cinco anos, foram 230 mil novos casos, um aumento de 32% somente entre 2014 e 2015. Por que isso aconteceu?

Primeiro, ampliou-se o diagnóstico com o teste rápido para sífilis realizado na unidade básica de saúde e cujo resultado sai em 30 minutos. Aí vem o segundo ponto, um dos mais negativos, que foi o desabastecimento, no país, da matéria-prima para a penicilina. O Ministério da Saúde importou essa penicilina, mas, por um bom tempo, não esteve disponível, e isso fez com que mais pessoas se infectassem. O terceiro ponto é a prevenção. Houve, nos últimos dez anos, uma redução do uso do preservativo, o que aumentou, e muito, a transmissão.

A incidência de casos de sífilis, que, em 2010, era maior entre homens, hoje recai sobre as mulheres. Por que a vulnerabilidade neste grupo está aumentando?

As mulheres ainda são as mais vulneráveis a doenças sexualmente transmissíveis (DST), de uma forma geral. Elas têm dificuldade de negociar o preservativo com o parceiro, por exemplo. Mas o acesso da mulher ao diagnóstico também é maior, por isso, é mais fácil contabilizar essa população. Quando um homem faz exame para a sífilis? Somente quando tem sintoma aparente ou outra doença. E a sífilis pode ser uma doença silenciosa. A mulher, por outro lado, vai fazer o pré-natal e, automaticamente, faz o teste para a sífilis. No Brasil, estima-se que apenas 12% dos parceiros sexuais recebam tratamento para sífilis.

Entrevista com Ana Gabriela Travassos, presidente da regional baiana da Sociedade Brasileira de Doenças Sexualmente Transmissíveis. Disponível em: <<http://www.agenciapatriciagalvao.org.br>>. Acesso em: 25 jul. 2017 (adaptado).

TEXTO 3

Vários estudos constataam que os homens, em geral, padecem mais de condições severas e crônicas de saúde que as mulheres e morrem mais que elas em razão de doenças que levam a óbito. Entretanto, apesar de as taxas de morbimortalidade masculinas assumirem um peso significativo, observa-se que a presença de homens nos serviços de atenção primária à saúde é muito menor que a de mulheres.

GOMES, R.; NASCIMENTO, E.; ARAUJO, F. Por que os homens buscam menos os serviços de saúde do que as mulheres? As explicações de homens com baixa escolaridade e homens com ensino superior. *Cad. Saúde Pública* [online], v. 23, n. 3, 2007 (adaptado).

A partir das informações apresentadas, redija um texto acerca do tema:

Epidemia de sífilis congênita no Brasil e relações de gênero

Em seu texto, aborde os seguintes aspectos:

- a vulnerabilidade das mulheres às DSTs e o papel social do homem em relação à prevenção dessas doenças;
- duas ações especificamente voltadas para o público masculino, a serem adotadas no âmbito das políticas públicas de saúde ou de educação, para reduzir o problema.

(valor: 10,0 pontos)

PADRÃO DE RESPOSTA

Em seu texto, o estudante deve abordar os seguintes aspectos:

A proporção crescente de casos novos de sífilis no segmento feminino é evidência que tem sido cada vez mais encontrada no perfil epidemiológico não apenas dessa doença, mas também de várias outras doenças sexualmente transmissíveis (DST).

A vulnerabilidade desse grupo específico resulta da conjuntura de diversos fatores, sendo os fatores sociais e culturais de grande relevância. Nesse sentido, questões relacionadas ao padrão de comportamento de homens e mulheres no contexto das relações sexuais, bem como crenças morais, valores, relações de poder, entre outras, são muito influentes no grau de suscetibilidade feminina às DST.

A hierarquia de poder muitas vezes encontrada nas relações afetivas influenciam o papel das mulheres na tomada de decisões a respeito da relação sexual, afetando o espaço que têm (ou não) para negociar o uso do preservativo com seus parceiros, bem como as habilidades para abordar temas de DST junto a eles.

Aspectos culturais e morais afetam as atitudes de homens e mulheres no que diz respeito ao acesso e porte de preservativos, pois elas muitas vezes se sentem constrangidas tanto para comprar os preservativos quando para levá-los consigo. Cabe ressaltar que, no contexto dos cuidados em relação à saúde sexual e reprodutiva, a responsabilidade costumeiramente recai sobre a mulher. Além disso, culturalmente, o público masculino não costuma buscar os serviços de atenção primária à saúde e não se sente vulnerável às DST. Ademais, tendo em vista que os sintomas no público masculino são mais raros e/ou discretos, os homens muitas vezes sequer têm conhecimento de que estão contaminados, infectando suas parceiras e, muitas vezes, reinfectando-as, o que no contexto da sífilis congênita é ainda mais perigoso.

Com o intuito de fortalecer as ações de prevenção à sífilis e outras DST, são importantes ações no âmbito das políticas públicas de saúde e de educação especificamente dirigidas ao público masculino. O estudante pode citar, pelo menos, duas entre as ações listadas a seguir.

1. Ações de atenção primária voltadas à prevenção, que incentivem que o público masculino faça exames para detecção precoce de DST regularmente;
2. Programas de incentivo e atendimento ao público masculino no contexto dos exames de pré-natal, para ajudar a conter a reinfeção das gestantes no caso de parceiros já contaminados;
3. Programas especializados voltados para atender ao público masculino nos serviços de atenção primária, considerando suas especificidades e oferecendo serviços voltados à prevenção;

4. Campanhas de educação voltadas para a problematização da questão em ambiente escolar, a fim de introduzir uma cultura de responsabilidade com a saúde;
5. Inserção, em materiais didáticos, de textos sensibilizadores direcionados à importância do papel dos homens em relação à prevenção das DST;
6. Propostas de projetos educacionais em ambiente escolar direcionados ao desenvolvimento de relações afetivas saudáveis em que o diálogo entre os parceiros a respeito da saúde sexual seja viabilizado;
7. Campanhas educativas em espaços formais e não formais para desmistificar crenças e padrões morais de compreensão do protagonismo feminino diante da compra, do porte e da negociação do uso de preservativo com os parceiros;
8. Propostas de políticas públicas para a promoção de qualidade de vida seja na atenção primária, seja em campanhas educativas.

QUESTÃO DISCURSIVA 02

A pessoa *trans* precisa que alguém ateste, confirme e comprove que ela pode ser reconhecida pelo nome que ela escolheu. Não aceitam que ela se autodeclare mulher ou homem. Exigem que um profissional de saúde diga quem ela é. Sua declaração é o que menos conta na hora de solicitar, judicialmente, a mudança dos documentos.

Disponível em: <<http://www.ebc.com.br>>. Acesso em: 31 ago. 2017 (adaptado).

No chão, a travesti morre
Ninguém jamais saberá seu nome
Nos jornais, fala-se de outra morte
De tal homem que ninguém conheceu

Disponível em: <<http://www.aminoapps.com>>. Acesso em: 31 ago. 2017 (adaptado).

Usava meu nome oficial, feminino, no currículo porque diziam que eu estava cometendo um crime, que era falsidade ideológica se eu usasse outro nome. Depois fui pesquisar e descobri que não é assim. Infelizmente, ainda existe muita desinformação sobre os direitos das pessoas *trans*.

Disponível em: <<https://www.brasil.elpais.com>>. Acesso em: 31 ago. 2017 (adaptado).

Uma vez o segurança da balada achou que eu tinha, por engano, mostrado o RG do meu namorado. Isso quando insistem em não colocar meu nome social na minha ficha de consumação.

Disponível em: <<https://www.brasil.elpais.com>>. Acesso em: 31 ago. 2017 (adaptado).

Com base nessas falas, discorra sobre a importância do nome para as pessoas transgêneras e, nesse contexto, proponha uma medida, no âmbito das políticas públicas, que tenha como objetivo facilitar o acesso dessas pessoas à cidadania. (valor: 10,0 pontos)

PADRÃO DE RESPOSTA

O estudante deve mencionar que o nome, materializado nos documentos oficiais de identificação, quando não condiz com a identidade de gênero, pode gerar diversos problemas relacionados ao acesso das pessoas à cidadania, tais como: acesso à saúde e educação, direito ao voto e inserção no mundo do trabalho.

Como política pública, o estudante pode mencionar:

- Facilitar a mudança dos documentos para pessoas transgêneras, reconhecendo a autonomia das pessoas em relação à definição de sua identidade de gênero;
- Elaboração de leis que garantam a mudança do nome e assegurem outros direitos para as pessoas transexuais;
- Ampliação do acesso à saúde, através de atendimento pelo SUS e implementação de núcleos de assistência psicológica para pessoas transgêneras e familiares;
- Tornar obrigatório que estabelecimentos comerciais e empresas utilizem o nome social das pessoas que assim solicitarem, sejam clientes ou empregados;
- Campanhas de conscientização social contra o preconceito e campanhas educativas específicas a serem realizadas em ambiente escolar;
- Desenvolvimento de ações afirmativas de inclusão pessoas transgêneras;
- Adoção de sanções legais para quem violar o direito à autodeterminação de gênero.

ARQUITETURA E URBANISMO - BACHARELADO

QUESTÃO DISCURSIVA 03

Verifica-se nas últimas décadas, a implantação maciça de dois modelos tipológicos de habitação de interesse social no Brasil. Um dos modelos caracteriza-se por conjuntos de habitação multifamiliar, verticalizada, que ocupa lotes de grandes extensões, cercados por muros. O outro modelo caracteriza-se por conjuntos de habitação unifamiliar isolada no lote. Ambos os modelos caracterizam-se pela monofuncionalidade, arquitetura homogênea e localização afastada das áreas centrais.

Considerando os dois modelos apresentados, elabore um texto que explique duas consequências relacionadas à qualidade do espaço urbano ou à infraestrutura urbana. (valor: 10,0 pontos)

PADRÃO DE RESPOSTA

O estudante deve discorrer sobre duas das seguintes consequências, utilizando as explicações listadas na sequência:

Consequências possíveis

Menor vitalidade urbana
Maior insegurança no espaço urbano
Prejuízo ao espaço público e à paisagem urbana
Espraiamento descontrolado da cidade
Prejuízo na mobilidade urbana
Quebra de vínculos de redes sociais
Dificuldade de acesso ao emprego nas áreas centrais
Prejuízo na relação entre a unidade habitacional e o espaço urbano
Exclusão sócio espacial
Surgimento de novas centralidades
Habitação multifamiliar verticalizada favorece a inserção urbana

Explicações possíveis

Predominância do uso monofuncional
Distância das áreas centrais
Presença de muros opacos nos perímetros dos conjuntos
Ausência de pedestres nas ruas
Homogeneidade e padronização dos modelos tipológicos
Segregação entre a área dos conjuntos e a área pública
Encarecimento da infraestrutura urbana
Incidência de vazios urbanos
Aumento da especulação imobiliária
Afastamento entre a habitação e os centros urbanos
Favorecimento ao mercado imobiliário
Geração de empregos nas áreas periféricas
Demanda de terrenos de menor dimensão para tipologias verticalizadas



Disponível em: <<https://www.arcoweb.com.br>>. Acesso em: 14 jul. 2017.



Disponível em: <<http://www.vilaitororo.org.br>>. Acesso em: 14 jul. 2017.

A Vila Itororó, em São Paulo, foi construída originalmente para habitação e, após um período de abandono, foi ocupada irregularmente por moradores.

As imagens apresentadas ilustram dois projetos de intervenção nesse local. As duas primeiras representam uma proposta de 1974, elaborada por um escritório de arquitetura, contratado pela gestão pública, para transformar o local em um centro cultural com espaços de lazer e convivência com museu multimídia, residências artísticas, salas de ensaio, espaços de cinema, teatro, dança, circo, oficinas e *playground* para crianças.

As duas últimas, de 2014, ilustram o processo gerenciado por um instituto, com a participação de arquitetos, atores políticos e da população. A proposta visa transformar a Vila Itororó em um centro cultural provisório. Objetiva, também, a limpeza e a estabilização das construções da vila, sendo o projeto denominado de “canteiro aberto”.

Considerando as imagens e as informações apresentadas, redija um texto acerca da diferença dos dois procedimentos metodológicos processuais e suas implicações para a comunidade local. (valor: 10,0 pontos)

PADRÃO DE RESPOSTA

O estudante deve apontar a diferença na forma de encaminhar as decisões projetuais, sendo uma centralizada na gestão pública e em um grupo de arquitetos e a outra participativa, com a inclusão no processo, dos arquitetos, dos atores políticos e da população.

As implicações da metodologia participativa favorecem: o atendimento de maneira mais democrática aos anseios da população; a apropriação e a conservação do espaço; a legitimação da proposta. No processo participativo de decisões, o projeto e os usos são debatidos entre os atores envolvidos.

As implicações da metodologia centralizada favorecem: a imposição de usos, o que pode causar reações; a possibilidade de acelerar o processo de expulsão da população local; o afastamento da proposta em relação aos anseios da população.

QUESTÃO DISCURSIVA 05

Segundo o Ministério das Cidades, o transporte é um importante instrumento de direcionamento do desenvolvimento urbano das cidades. A mobilidade urbana bem planejada garante o acesso dos cidadãos às cidades e proporciona qualidade de vida e desenvolvimento econômico. A Lei n. 12.587, de 3 de janeiro de 2012, que institui as diretrizes da Política Nacional de Mobilidade Urbana, vem a ser um importante marco jurídico para que os municípios estabeleçam os princípios, diretrizes e objetivos para melhorar as condições de mobilidade e acessibilidade urbanas.

BRASIL. Ministério das Cidades. **Política Nacional de Mobilidade Urbana**: cartilha da Lei nº 12.587/12. Brasília, 2013 (adaptado).

Considerando a legislação mencionada e programas e ações de gestão pública no que se refere à mobilidade urbana, elabore um texto acerca do seguinte tema:

A mobilidade urbana sustentável como meio de acesso amplo e democrático às cidades.

(valor: 10,0 pontos)

PADRÃO DE RESPOSTA

O estudante deve mencionar que a Mobilidade Urbana Sustentável pode ser definida como o resultado de um conjunto de políticas de transporte e circulação que visa proporcionar o acesso amplo e democrático ao espaço urbano, através da priorização dos modos não motorizados e coletivos de transportes, que não gere segregações espaciais, que seja socialmente inclusiva e ecologicamente sustentável.

O estudante deve mencionar os seguintes aspectos: as políticas públicas de transporte devem ser realizadas em conjunto com outras políticas públicas (habitação, saneamento, entre outras); o acesso ao espaço urbano deve ser feito de forma ampla, atingindo todas as pessoas, incluindo a população com restrição de mobilidade e as pessoas com deficiência; a prioridade dos modos de transporte não motorizados (a exemplo de pedestres e bicicletas) em relação aos motorizados; e a prioridade dos transportes coletivos motorizados em relação aos transportes individuais motorizados.