

# **FORMAÇÃO CONTINUADA EM LÍNGUA PORTUGUESA**

## **ROTEIRO DE ATIVIDADES**

1ª SÉRIE

4º BIMESTRE

**AUTORIA**

**ROSANE BITTENCOURT CHIANELLI**

**Rio de Janeiro**

**2012**

## TEXTO GERADOR I

Esse texto é uma entrevista (adaptada) feita pelo conhecido médico Dráuzio Varella ao Dr. Maurício de Souza Lima, especialista em medicina para adolescentes, autor do livro “*Filhos Crescidos, Pais Enlouquecidos*” (Ed. Landscape)

### MEDICINA DOS ADOLESCENTES

**Drauzio** – Qual é a origem da palavra hebiatria?

**Maurício de Souza Lima** – Hebiatria é uma palavra de origem grega que significa medicina da juventude. (...). No Brasil, embora a especialidade exista há mais de 30 anos, poucos a conhecem.

Para receber o título de hebiatra, o médico precisa fazer dois anos de especialização em pediatria e mais dois de especialização em medicina do adolescente.

**Drauzio** – O que diferencia a medicina aplicada à adolescência, da pediatria e da medicina com enfoque na vida adulta?

**Maurício de Souza Lima** – A adolescência é uma fase peculiar da vida. Nenhuma outra é tão marcada por mudanças físicas e questões relacionadas ao desenvolvimento psicossocial como essa, que vai do fim da infância até a entrada no mundo adulto, ou seja, dos 10 aos 20 anos de idade, segundo a Organização Mundial da Saúde. (...)

**Drauzio** – De acordo com sua experiência, o que leva o adolescente a procurar um médico?

**Maurício de Souza Lima** – Com grande frequência, são as preocupações com o corpo. (...)

As dúvidas relacionadas com a sexualidade são outro motivo que leva o adolescente ao hebiatra, em geral, por indicação de um amigo da mesma idade. Às vezes, uma experiência homossexual nessa fase angustia muito o jovem, embora não queira dizer que sua

*orientação sexual vá seguir por esse caminho. (...) Há, ainda, o adolescente que nos procura porque experimentou uma droga e quer saber se está viciado e ficou dependente. Atualmente, está crescendo o consumo do ecstasy, que eles chamam de “bala”.*

*Tem ficado evidente nos últimos anos que o mundo do século XXI gira rápido e que determinadas situações estão ocorrendo cada vez mais cedo. Aquilo que na década de 1980, um jovem com 15, 16 anos estava começando a fazer, hoje os jovens fazem aos 13 anos.*

**Drauzio** – *O problema é que os adultos se chocam com essa precocidade do desenvolvimento...*

**Maurício de Souza Lima** – *Exatamente. Muitos pais acham que é cedo para conversar com o filho de doze anos sobre sexo e drogas. O problema é que o mundo de hoje favorece o contato com esses assuntos. (...). Não dá para esperar que o filho tenha 15 ou 16 anos, porque aí pode ser tarde demais.*

*É preciso antecipar o momento da conversa para que os adolescentes possam aprender a pensar antes de agir, uma vez que eles normalmente agem sem pensar.*

**Drauzio** – *Quais são as linhas-mestras do pensamento do adolescente?*

**Maurício de Souza Lima** – *Em geral, o adolescente tem um falso sentimento de onipotência – acha que pode tudo – e de onisciência – acha que sabe tudo. Na verdade, acreditam que nada de errado lhes pode acontecer. Quem vai engravidar é sempre a filha da vizinha, porque não sabe fazer as coisas direito. Ele usa drogas, mas isso não tem importância, porque para quando quiser. Esse tipo de pensamento mágico acaba, muitas vezes, expondo os adolescentes a situações de risco, principalmente quando querem destacar-se perante o grupo de amigos. (...)*

*Muitos os consideram pessoas difíceis nessa fase, dizem que são “aborrecentes”. Acho um erro chamá-los assim, porque é um mau começo para estabelecer contato proveitoso com eles.*

**Drauzio** – *Quais os principais assuntos que devem ser discutidos com os adolescentes?*

**Maurício de Souza Lima** – *Acho fundamental discutir com o adolescente todas as questões que fazem parte do seu cotidiano, a fim de que disponha das informações necessárias para pensar antes de agir. Só assim, diante de uma situação nova, ele não será apanhado de surpresa. (...)*

**Drauzio** – *As duas questões que mais angustiam pais e mães de adolescentes é a iniciação sexual e o uso de drogas ilícitas. Existe idade que a medicina estabeleça como ideal para o início da vida sexual?*

**Maurício de Souza Lima** – *Especialmente hoje, é muito difícil dizer qual seria o momento adequado para a iniciação sexual.(...) O mais acertado é verificar o estágio de maturação sexual do adolescente para determinar se está apto ou não para esse tipo de experiência.(...)*

*Atualmente, o que se constata é que a iniciação sexual começa cada vez mais cedo e de forma pouco responsável.(...)*

**Drauzio** – *Como o hebiatra aborda as questões relacionadas com a sexualidade dos adolescentes?*

**Maurício de Souza Lima** - *Ao discutir as questões relacionadas com a sexualidade, o primeiro objetivo do médico de adolescentes é que tenham uma vida sexual sadia (...).*

**Drauzio** – *Você disse que a iniciação sexual de alguns adolescentes pode ser por uma experiência homossexual passageira.*

**Maurício de Souza Lima** – *Eu a coloco como uma experimentação da sexualidade, não como uma orientação definida da sexualidade. Sempre que toco nesse assunto, acho imprescindível deixar bem claro que ninguém escolhe ser homo ou heterossexual. Por isso, o correto é falar em orientação sexual e não opção sexual.*

*Na adolescência, às vezes, podem ocorrer experimentações homossexuais. Esse tema vem sendo muito discutido na mídia e toda a vez que volta à pauta, numa novela ou em*

*revistas, alguns adolescentes me procuram para saber se são homossexuais, uma vez que já rolou um beijo ou a menina já trocou carinhos com uma amiga, por exemplo. (...)*

**Drauzio** – *Que tipo de orientação você dá aos pais nessas circunstâncias?*

**Maurício de Souza Lima** – *O interessante é que a primeira pergunta dos pais é sempre “Onde foi que eu errei?”, porque se sentem tomados por um sentimento de culpa muito grande (...).*

*Eu procuro tranquilizá-los. Eles fizeram o que acreditavam ser o melhor para os filhos e a questão precisa ser analisada sob vários aspectos, inclusive sob o prisma da experimentação passageira. Depois converso com os adolescentes que obedecem ao mesmo padrão de curiosidade e, percebo, estarem meio perdidos, pois a mídia aborda a homossexualidade, muitas vezes, de forma rápida e superficial. Aliás, a velocidade é outra característica do mundo de hoje. (...)*

**Drauzio** – *De certa forma, a orientação sexual e o uso de drogas têm uma coisa em comum. A mãe encontra um baseado na gaveta do criado-mudo do filho e acha que ele caiu no mundo das drogas.*

**Maurício de Souza Lima** – *Elas se desesperam, embora seja possível que o filho tenha só experimentado a droga por curiosidade. Mesmo assim, não se pode deixar de monitorar esse jovem. Se experimentou a droga numa viagem ou numa festa e nunca mais usou, matou a curiosidade e pronto. Agora, se experimenta toda a semana, é um usuário. É preciso pontuar essas referências até para que os adolescentes se sintam mais respaldados.*

**Drauzio** – *Existe grande diferença entre fumar maconha uma vez por semana e cheirar cocaína ou fumar crack.*

**Maurício de Souza Lima** – *Os efeitos da cocaína e do crack são mais devastadores, mas é importante lembrar também do ecstasy, a balinha que a moçada usa nas festas. (...)*

**Drauzio** – *Que dica você dá aos pais para desconfiarem de que o adolescente está usando drogas.*

*Maurício de Souza Lima – Os pais precisam conhecer o filho. O primeiro sintoma de que algo de errado está acontecendo é o prejuízo nas atividades cotidianas, as alterações na rotina de vida (...).*

*Outro aspecto importante na relação pai-filho é os pais poderem expor suas preocupações para os filhos e demarcar os limites com honestidade.*

*Site: drauziovarella.com.br*

## ATIVIDADE DE USO DA LÍNGUA

### QUESTÃO 1

Observe o trecho a seguir:

Hebiatria é uma palavra de origem grega que significa medicina da juventude.

Nele, podemos perceber que o entrevistado explica o termo “*hebiatria*”, enfatizando o código. Sendo assim qual seria a função da linguagem predominante no trecho?

### Habilidade trabalhada

*Reconhecer as funções referencial, metalinguística e fática da linguagem.*

### Resposta comentada

Após uma revisão do estudo dos elementos da comunicação e das características de cada uma das funções de linguagem, o aluno deverá perceber que, no trecho selecionado, o entrevistado explica o significado do termo “*hebiatria*” que designa a sua especialidade; sendo assim, o foco recai sobre o código e a função da linguagem predominante seria a *metalinguística*.

A questão ajuda no entendimento de que, dependendo da finalidade do texto, vão predominar determinadas funções da linguagem.

## RESULTADOS PEDAGÓGICOS

Os alunos ainda pensam que o ensino da gramática prende-se a conceituação e classificação de palavras, termos da oração... Essas duas questões, como também as questões das avaliações externas, estão mostrando que a gramática deve ser ensinada inserida ao texto, o que torna a aprendizagem mais agradável. Eles, quando fizeram essas questões, acreditavam que estavam respondendo questões de leitura. Eu mostrei a eles que as habilidades eram de uso da língua. Essa nova perspectiva está despertando mais o interesse e os alunos participando mais ativamente das aulas.

## TEXTO GERADOR II

O texto a seguir, também é uma entrevista (adaptada) feita pelo Dr. Dráuzio Varella com a Dra. Adriana L. Waissman, especialista em gravidez na adolescência, obstetra do Hospital de Clínicas da Universidade de São Paulo.

### GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

**Drauzio** – *Você concorda com a visão de que está havendo uma epidemia de gravidezes na adolescência?*

**Adriana Lippi Waissman** – *Sim, concordo. Sabemos que no Brasil o número de partos em adolescentes abaixo dos 20 anos gira em torno de 700.000 por ano o que representa uma parcela significativa da população nessa faixa de idade.*

**Drauzio** – *A que classe socioeconômica pertencem essas adolescentes ?*

**Adriana Lippi Waissman** – *Tanto engravidam as adolescentes de classe social mais baixa, quanto as de classe mais alta, só que o enfrentamento da situação é diferente.(...)*

**Drauzio** – *Quais as principais causas desse comportamento em meninas tão jovens?*

**Adriana Lippi Waissman** – *Existe uma série de fatores que poderiam contribuir. O baixo nível socioeconômico é um deles (...). Além disso, a baixa escolaridade também pesa*

*nesse contexto (...). Isso nos permite pensar que se tivessem continuado a estudar e a receber estímulos pedagógicos e culturais como acontece com as meninas de classe social mais abonada, talvez nem pensassem numa gestação, porque de uma forma ou outra, a escola representa um fator de proteção para elas.*

*Outro fator que poderia ser pontuado é a desestruturação familiar. Notamos nessas adolescentes grávidas certa dificuldade de relacionamento com os pais(...).*

**Drauzio** – *Algumas meninas engravidam na idade em que as outras ainda brincam com bonecas. Qual é o impacto psicológico causado por essa gravidez precoce?*

**Adriana Lippi Waissman** – *No início, é um choque porque a adolescente está vivendo uma fase de transição em busca da própria identidade. (...) Isso, em grande parte dos casos, provoca maior dependência da família e interrompe o processo de separação com os pais e destes com a adolescente. (...)*

**Drauzio** – *E do ponto de vista físico, o que acontece?*

**Adriana Lippi Waissman** – *Do ponto de vista físico-biológico, a gravidez na adolescência é de alto risco. A incidência de hipertensão, doença é cinco vezes maior nas adolescentes que também são mais propensas a ter anemia. Muitas já estavam anêmicas quando engravidaram e têm o problema agravado durante a gestação o que aumenta o risco de bebês prematuros, com peso menor e a necessidade de cesáreas*

**Drauzio** – *Como reagem os garotos que engravidam essas adolescentes?*

**Adriana Lippi Waissman** – *Essa responsabilidade de casamento deixou de existir na grande maioria dos casos, mesmo porque a sociedade assumiu uma postura mais liberal em relação ao fato. No entanto, o que percebemos é que os meninos muitas vezes gostam da gravidez de suas companheiras, porque isso representa uma maneira de firmar a própria masculinidade(...).*

**Drauzio** – *Qual costuma ser a reação dos familiares quando a adolescente engravida?*



**Adriana Lippi Waissman** – *É sempre um choque. Pai e mãe consideram a filha ainda uma menina que há pouco tempo deixou de brincar de bonecas. Eles também estão aprendendo a lidar com a adolescência da garota, mas acima de tudo são pais e acabam aceitando o fato. Parece que as mães têm mais facilidade para enfrentar a situação (...)*

**Drauzio** – *Quando começar o pré-natal?*

**Adriana Lippi Waissman**– *O início precoce de pré-natal evita as complicações de uma gravidez de risco como é a das adolescentes. A hipertensão que incide mais frequentemente na gravidez, se diagnosticada cedo e a gestante for orientada, pode deixar de ser problema, pois será possível exercer algum controle sobre o ganho excessivo de peso. O mesmo se pode dizer em relação à restrição do crescimento fetal. Uma avaliação correta do estado nutricional dessas adolescentes e de sua ingestão proteico-calórica pode corrigir distorções importantes. (...)*

**Drauzio** – *Quais as principais características do parto na adolescência?*

**Adriana Lippi Waissman** – *Existe muita controvérsia a respeito do parto na adolescência. Alguns acreditam que a incidência de cesáreas seja maior nessa faixa etária porque a estrutura óssea da bacia ainda não estaria devidamente formada, por exemplo. Essa é uma verdade relativa(...)*

**Drauzio** – *Você acha que as adolescentes engravidam por falta de informação?*

**Adriana Lippi Waissman** – *Não acredito. Todas sabem que, se tiverem uma relação sexual sem os cuidados necessários, podem engravidar. Dados indicam que 92% delas conhecem pelo menos um método contraceptivo, pelo menos a camisinha elas conhecem. Portanto, não é a desinformação que leva à gravidez na adolescência. Talvez o pensamento mágico dos adolescentes que influencia a maneira de buscar a si mesmos, o imediatismo e a onipotência que lhe são característicos sejam fatores que possam justificar o número maior de casos. Hoje, não há menina que não saiba que pode engravidar, mas todas imaginam que isso só acontece com as outras, jamais irá acontecer com elas.*

Site: [drauziovarella.com.br](http://drauziovarella.com.br)

## ATIVIDADE DE LEITURA

### QUESTÃO 2

Já vimos que certos elementos são empregados para diferenciar a fala do entrevistador e do entrevistado. O Texto Gerador II realiza essa distinção a partir dos mesmos recursos empregados no Texto gerador I? Explique a sua resposta.

#### Habilidade trabalhada

*Reconhecer a natureza dialógica da linguagem e os recursos para marcar o locutor e o interlocutor.*

#### Resposta comentada

O aluno deverá notar que os recursos foram os mesmos: perguntas seguidas de respostas; realce usando o negrito nas perguntas e nos nomes do entrevistador e do entrevistado; a pontuação (interrogação nas perguntas, travessão antes das perguntas e das respostas, para indicar o diálogo entre o locutor e o interlocutor).

Mais uma vez a intenção é destacar a organização e as características do gênero entrevista.

## ATIVIDADE DE USO DA LÍNGUA

### QUESTÃO 3

Observe a passagem:

Pai e mãe consideram a filha ainda uma menina que há pouco tempo deixou de brincar de bonecas. Eles também estão aprendendo a lidar com a adolescência da garota, mas acima de tudo são pais e acabam aceitando o fato.

Nela, podemos notar que os sujeitos destacados, “*pai e mãe*” e “*eles*”, praticam a ação expressa pelos verbos “*considerar*” e “*aprender*”, sendo, desta forma, um exemplo de sujeito agente.

Refleta e aponte uma razão que justifique a preferência do entrevistado em construir a oração com o sujeito agente.

### **Habilidade trabalhada**

*Reconhecer os efeitos de sentido gerados pela escolha do sujeito como agente ou paciente.*

### **Resposta comentada**

O fato de usar a voz ativa nessa passagem representa a valorização dos agentes (pai e mãe; eles), importantes no trecho da entrevista porque o tema “*gravidez na adolescência*” não envolve apenas a jovem mãe, mas também os pais que não esperavam a gravidez precoce, culpam-se, sofrem e, normalmente, não a aceitam inicialmente.

## **RESULTADOS PEDAGÓGICOS**

O Texto Gerador II também foi muito bem recebido. Todos tiveram uma história para contar, envolvendo, na maioria, familiares (mães, primas, tias...). Assim, quando as questões foram propostas, devido à empolgação que o tema “*Gravidez na Adolescência*” gerou, as turmas estavam bem motivadas.

Mesmo a questão sobre vozes verbais, considerada a mais complexa, foi feita e eles entenderam a mudança de sentido entre sujeito agente e sujeito paciente.

## **TEXTO COMPLEMENTAR**

### **GRAVIDEZ PRECOCE**

Mesmo informadas, adolescentes cometem os mesmos erros há 20 anos.

**Mário Tonocchi**

*da Folha Online, em Campinas*

*As adolescentes brasileiras de classe média baixa com gravidez indesejada cometem hoje os mesmos erros das adolescentes que poderiam ser suas mães e que engravidaram no início da década de 80. Dois estudos da Unicamp (Universidade Estadual de Campinas), um realizado em 1979 e outro que está sendo concluído agora, mostram que, apesar da maioria das garotas conhecer métodos anticoncepcionais, o índice de gravidez permanece pela falta de prática na utilização desses métodos.*

*De acordo com levantamento do Ministério da Saúde, o número de partos realizados pelo SUS (Sistema Único de Saúde) registra crescimento desde 1996, ano em que aconteceram 638.087 nascimentos de filhos de adolescentes -22,34% dos partos no país, que chegaram a 2.856.255. Em 1999, o número chegou a 712.915 partos entre adolescentes de 10 a 19 anos.*

*De acordo com o diretor do Departamento de Ginecologia do CAISM (Centro de Atenção Integral à Saúde da Mulher da Unicamp), João Luiz Pinto e Silva, 55, que coordenou a primeira pesquisa na década de 80 e orienta o pesquisador e obstetra Márcio Belo, que faz a análise em conclusão, o crescimento pela consequente falta de prática no uso de anticoncepcionais aponta para a falta de política de ação governamental, educação e prática de relações familiares.*

*Além de diretor do departamento da Unicamp, Silva atuou como presidente da Comissão Científica do Programa de Assistência Integral à Saúde do Adolescente da Secretaria de Saúde de São Paulo.*

*“Minha frustração é não ter conseguido estancar de alguma forma a gravidez na adolescência com as atitudes que foram tomadas ao longo desses anos. Dentro da universidade criamos serviços e tivemos uma pequena redução, mas do ponto de vista do país em geral foi um desastre. Temos que refazer o modelo de educação dos nossos jovens para evitar que esse problema se perpetue”, reconhece.(...)*

[http://www1.folha.uol.com.br/folha/equilibreq/gravidez\\_precoces.shtml](http://www1.folha.uol.com.br/folha/equilibreq/gravidez_precoces.shtml)