

**2^a
SÉRIE**

CANAL SEDUC-PI2



PROFESSOR (A):

**FLÁVIA
LÊDA**



DISCIPLINA:

REDAÇÃO



CONTEÚDO:

**GRAVIDEZ NA
ADOLESCÊNCIA**



TEMA GERADOR:

**ARTE NA
ESCOLA**



DATA:

29.10.2019

ROTEIRO DE AULA

- **TEMPO DE AULA:** 50 min
- **CONTEÚDO:** Texto dissertativo-argumentativo – GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA
- **EXPLANAÇÃO DO CONTEÚDO:** aula expositiva (slides) e dialogada.
- **TEMPO PARA O REGISTRO VERBAL ESCRITO DA AULA**
- **DA TEORIA À PRÁTICA:** Questões diagnósticas
- **DESCRIPTORES:**
 - ❖ **D8** Estabelecer relação entre a tese e os argumentos oferecidos para sustentá-la.
- **ATIVIDADE PARA CASA**



**A taxa de
fecundidade
adolescente
na América Latina
e no Caribe**

**é mais alta de
todas as regiões
do mundo.**

CONE SUL



Juntos na prevenção à gravidez
não intencional na adolescência

Argentina - Brasil - Chile - Paraguai - Uruguai

O problema da gestação indesejada entre adolescentes passou a se tornar importante a partir da **década de 60**. A **revolução de costumes**, a **onda de contestação juvenil**, o **advento de anticoncepção eficaz** e a **afirmação dos direitos da mulher** marcaram a época, resultando em maior liberalização do exercício da sexualidade, **iniciação sexual mais precoce** e **aumento dos índices de doenças sexualmente transmissíveis** e de **gravidez indesejada**.

Dentre os inúmeros **fatores** que contribuíram para essa situação há de se destacar o **uso e o abuso da sensualidade nos meios de comunicação de massa**. A **urbanização acelerada** também contribuiu para a **mudança nos hábitos e na estrutura e dinâmica das famílias**. Afrouxaram-se, nas grandes cidades, os tradicionais meios sociais e familiares de controle sobre a sexualidade dos jovens.



Tivemos assim, nas últimas décadas, importantes **mudanças sociais e familiares** que acabaram estimulando os jovens – especialmente as mulheres adolescentes – ao início da vida sexual ativa. Sem, no entanto, prepará-las para o exercício consciente dessa sexualidade. Como seria de esperar, essa situação resultou num grande número de frequência de **doenças sexualmente transmissíveis** e de **gestações indesejadas**. No Brasil, embora não existam estatísticas globais, **dados do IBGE** nos dão conta de que ocorreram cerca de **600 mil partos adolescentes por ano**, aos quais devemos acrescentar no mínimo outras **500 mil gestações que terminaram em abortamento provocado**.

Outra cruel faceta do problema é a do **filho socialmente indesejado**. A inadequação social dessas crianças, muitas vezes abandonadas e mal-amadas, é importante causa de **mortalidade infantil** e de **delinquência juvenil**. Do ponto de vista orgânico, as pesquisas mais recentes vêm mostrando que as complicações médicas da gravidez precoce não são importantes. Os maiores riscos, na verdade, são **psicológicos** e **sociais**. Tanto assim que a gestação transcorre praticamente, quando desejada e acolhida por um ambiente socialmente favorável. Lembremos que, uma vez instalada uma gestação indesejada, **a adolescente só tem três soluções possíveis**, nenhuma delas são satisfatórias em todos os sentidos: **abortamento**, **casamento de conveniência** ou se as anteriores não forem eleitas, ser **mãe solteira adolescente**.

O **abortamento provocado**, pelos riscos que traz, **não** é evidentemente uma **opção recomendável**. **Casamentos de conveniência** frequentemente **acabam em separação** e, quando não levam a um **convívio infeliz**. Finalmente, num meio preconceituoso como é o nosso, **ser mãe solteira adolescente é uma condição extremamente penosa**. Assim, nenhuma dessas três soluções é a ideal, cada uma delas criando novos problemas. A solução, evidentemente, não está em reprimir a **sexualidade dos adolescentes**, mas sim em **prepará-los para o seu exercício**. Em outras palavras, a solução só será possível com a **instalação de programas coerentes e duradouros de educação sexual**.

CONCLUSÃO

FONTE: REVISTA PAIS E TENS

ATIVIDADE

1. A finalidade de todo **texto argumentativo** é **defender o ponto de vista do autor** acerca de um **problema em discussão na sociedade**.

A. Qual é o **problema** enfocado no texto lido?

A gravidez na adolescência

B. Levante hipóteses: a quem se dirige o texto lido: a **adultos** ou a **adolescentes**? Justifique sua resposta.

2. A maior parte dos **textos argumentativos** apresenta uma estrutura semelhante, que consiste nas seguintes partes: **introdução, desenvolvimento e conclusão.**

A **introdução** geralmente é formada pelo primeiro ou pelos primeiros parágrafos. Ela **situa o tema**, define a posição do autor a respeito dele e apresenta a ideia principal ou **tese** que será desenvolvida nos parágrafos seguintes.

A. Identifique no texto lido o parágrafo ou parágrafos que constituem cada uma dessas partes.

B. Identifique, na introdução, a **ideia principal** do texto.

3. O **desenvolvimento** do texto argumentativo é constituído pelos parágrafos que fundamentam a ideia principal. Esses parágrafos apresentam como argumentos elementos de diferentes tipos: **exemplos, comparações, dados históricos, dados estatísticos, pesquisas, causas socioeconômicas ou culturais, depoimentos** – enfim, tudo que possa demonstrar que o ponto de vista definido pelo autor tem consistência.

"Juno"

A. No **2º parágrafo** existe uma **alusão histórica**, isto é, o autor explica que a gravidez precoce começou a se tornar um problema a partir da década de 60 do século XX. Por que isso ocorreu a partir dessa década?

B. No 3º parágrafo, o autor aponta **causas culturais** para explicar por que os jovens passaram a se iniciar cedo na vida sexual. Cite algumas delas.

A permissividade da família, a sensualidade divulgada pelas mídias, o processo de urbanização

C. O 4º parágrafo amplia as ideias do 3º parágrafo. De acordo com o 4º parágrafo, o jovem estava preparado para o exercício da vida sexual?

Não estava Tanto é que aponta consequências como gravidez precoce e doenças sexualmente transmissíveis

D. Para fundamentar a ideia principal, o autor também utiliza **dados estatísticos**. Quais são esses dados?

600 mil partos adolescentes e 500 mil abortamentos provocados.

4. Como médico ginecologista, o autor não vê na gravidez da mulher jovem problemas orgânicos, isto é, complicações médicas. Entretanto, vê outros tipos de problemas.

A. De que tipos são esses **problemas**?

Psicológicos e sociais

B. Que **saídas** ele vê para a jovem que engravida precocemente sem haver feito essa opção?

Abortamento, ser mãe solteira, casar por conveniência

C. Que **opinião** o autor revela ter sobre essas saídas? Por quê?

*2ª
Nenhuma delas é viável, 1ª (crime e é perigoso, dificuldades para sustentar-se assim como o próprio filho; 3ª casamento não duro*

5. No texto em estudo, o autor apresenta uma sugestão sobre o problema discutido. Qual é essa **sugestão**?

Segundo o médico, o mais viável é que a família, periodicamente, procure orientar esses jovens sobre as nefastas consequências de uma gravidez nessa fase, além de alertá-los sobre o risco de contraírem doenças através do ato sexual. Procurar também não repelir esse jovem público.

ATIVIDADE DE CASA

Segundo a Organização Mundial da Saúde, cerca de 11% das crianças nascidas no mundo são resultado de uma gravidez na adolescência. Esse problema é extremamente grave, uma vez que a gravidez em mulheres com idade entre 10 e 19 anos pode trazer danos à saúde. Entre as alternativas abaixo, marque a única que se refere a uma ação que não é adequada na luta pela diminuição do número de adolescentes grávidas.

- A. Campanhas informativas sobre os riscos da gravidez na adolescência.
- B. Abordagem do tema “gravidez na adolescência” em sala de aula.
- C. Distribuição gratuita de métodos contraceptivos.
- D. Campanhas educativas sobre a relação entre drogas, álcool e o comportamento de risco.
- E. Campanhas educativas sobre métodos contraceptivos voltadas exclusivamente para mulheres.