

Aluno (a): _____

Nº _____

PROPOSTA DE REDAÇÃO – 1ª SÉRIE:

Leia com atenção todas as instruções:

(...)

- Se for o caso, dê um título para sua redação. Esse título deverá deixar claro o aspecto da situação escolhida que você pretende abordar. Escreva o título no lugar apropriado na folha de prova.
- Se a estrutura do gênero exigir assinatura, escreva, no lugar da assinatura: JOSÉ ou JOSEFA. Em hipótese nenhuma escreva seu nome, pseudônimo, apelido etc. na folha de prova.
- Utilize trechos dos textos motivadores, parafraseando-os. Não copie trechos dos textos motivadores.

ATENÇÃO: Se você não seguir as instruções da orientação geral e as relativas do tema, sua redação será penalizada.

Leia o texto abaixo:

Quem foi Nise da Silveira, psiquiatra que humanizou os tratamentos no Brasil.

Expoente da luta antimanicomial e contrária a métodos agressivos, a alagoana fez da arte uma aliada no tratamento psiquiátrico no país.



Nise da Silveira, uma das maiores psiquiatras do Brasil (Foto: Divulgação)

Pioneira da terapia ocupacional, a alagoana Nise da Silveira mudou os rumos dos tratamentos psiquiátricos no Brasil. Filha de uma pianista com um professor de matemática, ela se rebelou contra os métodos agressivos aplicados em pacientes com transtornos mentais, como o eletrochoque e o confinamento. A psiquiatra nasceu em 1905 e morreu em 1999, aos 94 anos.

Única mulher na turma de Medicina

Antes de revolucionar a psiquiatria, Silveira já deixava sua marca na Faculdade de Medicina da Bahia, onde foi a única mulher em uma turma de 158 alunos. Concluiu o curso com o estudo “Ensaio Sobre a Criminalidade da Mulher no Brasil”.

Oposição aos tratamentos agressivos dos manicômios

Silveira se manifestou contra os tratamentos agressivos enquanto trabalhava no antigo Centro Psiquiátrico Nacional Pedro II, no Rio de Janeiro. Aversa aos eletrochoques, isolamentos, lobotomias e camisas de força, foi transferida para a área de terapia ocupacional, considerada uma repreensão. Mas foi lá que a psiquiatra encontrou o espaço necessário para investir em métodos humanizados na recuperação de pacientes.

Oposição aos tratamentos agressivos dos manicômios

Silveira se manifestou contra os tratamentos agressivos enquanto trabalhava no antigo Centro Psiquiátrico Nacional Pedro II, no Rio de Janeiro. Aversa aos eletrochoques, isolamentos, lobotomias e camisas de força, foi transferida

para a área de terapia ocupacional, considerada uma reapreensão. Mas foi lá que a psiquiatra encontrou o espaço necessário para investir em métodos humanizados na recuperação de pacientes.

Os animais também ajudavam no tratamento

Além da arte, o contato com cães e gatos também foi um dos tratamentos introduzidos por Silveira no Brasil. Os pacientes podiam cuidar dos animais que estavam nos espaços abertos do centro, estabelecendo vínculos afetivos.

FERREIRA, Jéssica. Disponível em: <https://revistagalileu.globo.com/Sociedade/noticia/2019/09/quem-foi-nise-da-silveira-psiquiatra-que-humanizou-os-tratamentos-no-brasil.html>. Adaptado para fins didáticos. Acesso em 30.set.2022.

Redija o **Perfil de Nise Da Silveira**, apresentando ao leitor essa médica psiquiatra.

PROPOSTA DE REDAÇÃO – 2ª SÉRIE:

Texto I

Muitos têm o hábito de sempre ter a disposição remédios para dores de cabeça, dores musculares, náuseas, alergias, constipação intestinal, entre outros. Quando a dor se aproxima, correm em busca da automedicação numa tentativa desesperada de interromper esses sintomas desconfortantes. O problema é que muitos desconhecem as complicações clínicas que podem ser desencadeadas por essa prática. A ingestão de medicamentos sem prescrição médica – a automedicação – pode causar danos emocionais, como ansiedade (na ausência do remédio) e danos físicos, como complicação renal, já que é o fígado que realiza a metabolização de todos os medicamentos.

Outro grande problema é que um simples analgésico, por exemplo, sem a devida prescrição médica, pode inibir sintomas de doenças mais graves, interferindo no diagnóstico e, conseqüentemente, no tratamento. É importante ressaltar que muitos medicamentos, como os analgésicos e calmantes, têm o poder de tornar o organismo dependente, desencadeando sintomas de abstinência (sintomas que aparecem quando o indivíduo diminui o consumo do medicamento) e tolerância (quando há o aumento do consumo para atingir a sensação desejada). Muitos desenvolvem a dependência a certos medicamentos e, na falta desses, podem apresentar quadros de alteração emocional e ansiedade e, comumente, evoluem para tremores e cefaleias. Tal quadro de dependência pode acarretar conflitos familiares e até mesmo profissionais, quando o rendimento é nitidamente prejudicado.

A automedicação é uma prática muito perigosa! Deve-se sempre procurar um médico para exames de rotina e, havendo desconfortos físicos ou mentais, a medida deve ser rápida. Na maioria dos casos, a boa alimentação e a prática recorrente de exercícios físicos acabam diminuindo alguns sintomas indesejáveis, mas, mesmo assim, no surgimento de qualquer sintoma, o recomendável é sempre a avaliação médica e não a automedicação!

DR. HEWDY LOBO Ribeiro – Psiquiatra forense pela ABP, psicogeriatra, nutrólogo, in <http://glorinhacohen.com.br/?p=12805>

Texto II

Em países em desenvolvimento, como é o caso do Brasil, o envelhecimento da população ocorre de maneira acentuada, assim como a redução da fecundidade e mortalidade infantil. No Brasil, o número de habitantes com 60 anos ou mais passou de 3 milhões em 1.960 para quatorze milhões em 2.000, devendo atingir trinta e dois milhões em 2.025, a maior população idosa do mundo. A população idosa é vítima frequente da automedicação. (...) Com o intuito de alívio da dor, os idosos procuram direto a farmácia ou os próprios medicamentos que têm em casa, o que pode acarretar sérios riscos à saúde. (...) A automedicação encontra-se em contínuo crescimento; é favorecida pela multiplicidade de produtos farmacêuticos lançados no mercado, pela publicidade que os cerca, pela simbolização da saúde que o medicamento pode representar e pelo incentivo ao autocuidado.

<http://www.ebah.com.br/content/ABAAABnpwAH/automedicacao-idosos>

CONTEXTUALIZAÇÃO E COMANDO: Imagine que você, diretor do Hospital XXX, decide escrever uma carta aberta à comunidade, alertando-a sobre os riscos a que estão expostos todos aqueles, sobretudo os idosos, que se automedicam. Nessa Carta, você deverá incentivar a comunidade a procurar ajuda médico-hospitalar sempre que surgirem sintomas de doenças físicas ou emocionais/psíquicas.

Só para lembrar...

A CARTA ABERTA é um gênero textual expositivo, argumentativo e reivindicatório. A principal característica da CARTA ABERTA é permitir que uma pessoa ou uma coletividade exponha, abertamente, suas reclamações e suas pretensões/reivindicações acerca de algo que, normalmente, não alcançou de modo particular – então a necessidade de um apelo “aberto”.

Como fazer uma CARTA ABERTA?

A composição da CARTA ABERTA é maleável. Ainda que não necessariamente nesta sequência, a CARTA ABERTA contém, geralmente, os elementos da carta tradicional, quais sejam: local, data, vocativo, apresentação do remetente, síntese do assunto, discussão e sugestões do remetente para a solução de problemas, frase de impacto/exclamações de ordem (opcional), agradecimento, despedida e assinatura – uma pessoa assina a CARTA em nome próprio e, se for o caso, em nome da coletividade.

Colégio Práxis Flamboyant

A CARTA ABERTA pode ser escrita em 1.^a ou 3.^a pessoa do singular ou do plural. Geralmente, contém título (CARTA ABERTA) e subtítulo, que procura adiantar quem é o remetente, o destinatário e o assunto. Por exemplo:

CARTA ABERTA
DA DIREÇÃO PARA A COMUNIDADE ESCOLAR
SOBRE A VOLTA ÀS AULAS

INSTRUÇÕES PARA A REDAÇÃO

1. O rascunho da redação deve ser feito no espaço apropriado.
2. O texto definitivo deve ser escrito à tinta, na folha própria, em até 30 linhas.
3. A redação que apresentar cópia dos textos da Proposta de Redação ou do Caderno de Questões terá o número de linhas copiadas desconsiderado para efeito de correção.
- 4. Receberá nota zero, em qualquer das situações expressas a seguir, a redação que:**
 - 4.1. Tiver até 7 (sete) linhas escritas, sendo consideradas "texto insuficiente".
 - 4.2. Fugir ao tema ou que não atender ao tipo dissertativo-argumentativo.
 - 4.3. Apresentar parte do texto deliberadamente desconectada do tema proposto.