FAZENDO GÊNERO

ANO IV Nº 08 JULHO-OUTUBRO/2000

Direito à vida

Ilustração: Guía de la Mujer Equatoriana - Equador

O panorama da mortalidade materna no Brasil tem sido difícil de ser mudado. Má qualidade da assistência à saúde integral da mulher e subnotificação são os principais fatores a serem considerados quando se quer pensar no conjunto de ações necessárias à luta contra a morte materna. Mas, sem dúvida, ainda é a condição feminina de subordinação social e econômica que propiciam não somente que o número de mortes cresça, como a questão seja tratada sem a devida atenção por parte dos órgãos de saúde. Lutar contra essa realidade significa monitorar as políticas de assistência à saúde integral das mulheres e, também, buscar uma redefinição do papel social e econômico das mulheres, uma luta constante pelo seu direito à autonomia e ao bem-estar.

Em Goiás, no ano passado, se registrou o maior número total de morte materna nos últimos 11 anos, que foi de 50 óbitos notificados – este número ainda pode crescer conforme forem sendo identificados novos casos. Os dados são do Comitê Estadual de Investigação em Morte Materna em Goiás – CEIMM/GO. Em 1995, o número total registrado foi de 27 casos. Esse crescimento preocupante aponta para duas tendências.

A primeira diz respeito ao maior empenho no levantamento dos dados. Em 16 de julho de 1999, foi baixada a portaria nº 867/99 que reinstituiu o Comitê Estadual de Investigação de Morte Materna em Goiás – CEIMM. A reativação do comitê, instituído pela primeira vez em 1989 e pouco ativo desde meados da década de 90, começa a mostrar resultados importantes na apresentação dos dados sobre os óbitos maternos no estado. Assim, o fato do número de mortes maternas em Goiás apresentar crescimento está diretamente relacionado à ação de investigação do comitê, identificando, nas declarações de óbito (DOs), morte de mulheres que se encontravam no ciclo gravídico-puerperal, sem que isto esteja explicitado nas DOs. A morte materna é a mais subnotificada, ou seja, de cada morte registrada há uma outra que não foi declarada como materna. Neste caso, esse primeiro passo em procurar visualizar com clareza os dados colabora para reiniciar a discussão. Mas, sem dúvida, não é a única ação necessária.

Para mudar o quadro da mortalidade materna em Goiás, e também no Brasil, a discussão deve se ampliar e levar em conta uma segunda tendência: o aumento real do número de óbitos. Essa temível tendência pode ser observada na análise das causas das mortes maternas: no Brasil, 89% (86% em Goiás) são mortes causadas pelas chamadas causas diretas, isto é, "aquelas resultantes de complicações obstétricas do estado gestacional, de intervenções, omissões, tratamento incorreto ou de uma seqüência de eventos resultantes de qualquer uma destas situações" (Classificação Internacional de Doenças 9ª Revisão, 1975). Pela própria definição, podemos perceber que as causas diretas são muito mais evitáveis do que as indiretas, que são resultados de "doença pré-existente ou que se desenvolve durante a gravidez, não devida a causas diretas, mas agravada pelos efeitos fisiológicos da gravidez" (C.I.D. 9ª Revisão, 1975). Isso significa que o aumento do número de casos de mortes maternas em Goiás, e no Brasil, chama a atenção para o funcionamento dos serviços de saúde, pois os óbitos por causas diretas dependem da qualidade do serviço de assistência à saúde da mulher, no caso específico, durante o ciclo gravídico-puerperal.

Hoje em dia, seria raro uma mulher morrer durante o ciclo gravídico-puerperal, desde que tivesse recebido educação, alimentação e cuidados básicos de saúde. Engravidar não é adoecer. A morte de mulheres grávidas ou em decorrência de uma gravidez representa um grave problema de saúde pública, sendo quase sempre evitável por ações simples, eficazes e de baixo custo, que deveriam ser realizadas rotineiramente no pré-natal, tais como pesar a gestante, avaliar pressão arterial e auscultar o feto. Este tipo de morte revela o quadro de injustiça no tratamento das questões específicas das mulheres, estando associado à precariedade de oferta de serviços de saúde de qualidade e à cultura que impede que as mulheres estejam informadas e livres para tomar decisões em sua vida sexual e reprodutiva.

Principais causas

Entre os fatores da mortalidade materna em Goiás, as doenças hipertensivas (38%) estão em primeiro lugar, as infecções (28%), em segundo, e as hemorragias (17%), em terceiro. As doenças hipertensivas, específicas da gravidez, são um mal perfeitamente evitável através de cuidados primários, exige apenas um aparelho de medir pressão arterial e uma pessoa treinada para o seu uso. No caso de infecções, o índice deveria ser menor (28%), já que a maioria das mulheres quando vão dar a luz a um filho são assistidas por médicos e em ambientes hospitalares. Outro dado alarmante registrado no Estado é que 52% das mulheres morreram antes dos 25 anos, destas, 20% eram adolescentes que tinham 15 anos de idade ou menos. O percentual de aborto entre as mortes maternas é alto, chega a 21% do total de casos.

O encontro "Beijing +5" realizado em Nova York e promovido pela ONU, no início do mês de junho, fez um balanço das promessas apresentadas na conferência mundial de Beijing, na China, há cinco anos atrás. Uma das metas da Organização Mundial de Saúde, para o ano 2000, previa, em 1994, uma redução de 50% nas taxas de mortalidade materna. Uma revisão nos dados mostra que tal meta não foi alcançada na maioria dos estados brasileiros, e nem na maioria dos países latino americanos.

EDITORIAL

Descompasso da cidadania

Fazendo Gênero encerra mais um semestre. Apresentamos, neste número, nossas reflexões sobre a mortalidade materna, tema recorrente nas discussões do 28 de maio – dia internacional de luta pela saúde da mulher; um ponto de vista "estrangeiro" de uma das participantes do XIII Encontro Nacional Feminista; a seção saúde dedicada aos métodos anticoncepcionais naturais; e notícias correntes. O que permeia todos os assuntos é o fato de percebermos, dia após dia, que há tanto ainda por ser feito para que as mulheres conquistem seus direitos e afirmem sua cidadania. Como aceitar que morram mulheres por falta de assistência básica, como o pré-natal, num país que tem oficialmente um programa de assistência integral à saúde da mulher, programa de saúde pública este dos mais bem conceituados do planeta? Como aceitar que serviços públicos de saúde não ofereçam às suas usuárias informações detalhadas sobre os métodos anticoncepcionais, para que elas possam decidir sobre como, quando e com qual deles planejar sua vida reprodutiva? Isso sem falar na inconcebível intolerância de alguns profissionais que recusam atendimento aos casos de aborto já regulamentados pelo próprio Ministério da Saúde, por puro moralismo e preconceito contra as mulheres.

Não há descanso ou trégua possível. Enquanto as mulheres não tiverem a atenção que merecem, será preciso muita mobilização e muita organização para forjar suas conquistas. O XIII Encontro Nacional Feminista, reunindo mais de 700 mulheres de todo o Brasil e mais algumas de outros países, em João Pessoa, nos últimos dias de abril, mostrou o quanto andamos nos nossos 500 anos de história e o quanto temos pela frente para fortalecer nosso movimento e termos nossos destinos em nossas mãos.

Um olhar sobre o XIII Encontro Nacional Feminista

(João Pessoa, 26-29/04/2000)
Por Asha Sara George*

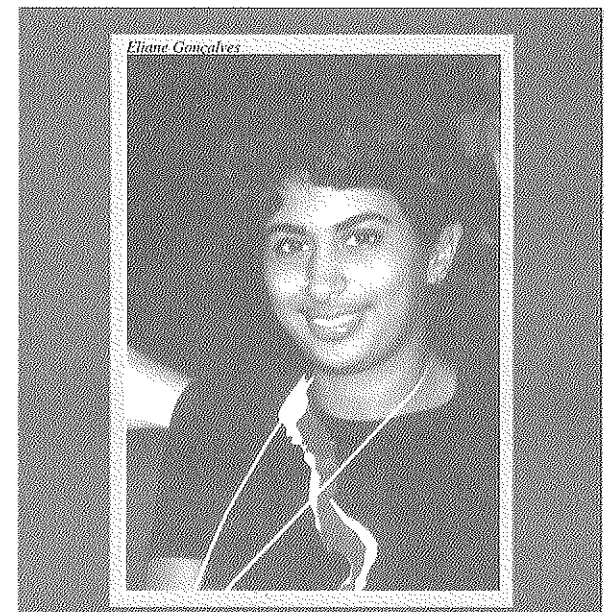
Foi muito emocionante conhecer o Brasil e estar no Encontro Feminista pelo fato de que, enquanto estive trabalhando no México com o movimento feminista e fazendo meus estudos em um mundo mais acadêmico nos EUA, o Brasil era um exemplo de um movimento muito forte, que eu queria, então, conhecer. Por um lado, sei que em quatro dias não há a possibilidade de conhecer toda a complexidade que existe, mas foi uma maneira muito interessante de ter uma primeira vista do que havia aqui. Fiquei muito impressionada pela diversidade de mulheres que chegaram de muitas partes do Brasil, aprendi muito sobre a geografia deste país na abertura do Encontro e, também, sobre a diversidade étnica e sobre a visibilidade da orientação sexual. O que impressionou muitíssimo foi que, ao lado das etnias distintas, foi a primeira vez que pude ver a participação muito ativa de mulheres com deficiências físicas e ver, também, a presença da indígena que está verdadeiramente começando a entrar no tema.

Ver a mistura de culturas foi muito importante, todas me receberam de braços abertos e foi divertido, participar das discussões, dos bailes, das tradições culturais e dos rituais que fizeram. Creio que é uma maneira de compartilhar. Algo também me fez pensar, refletir mais sobre toda a mescla de experiências, de gente muito ativa como desta região (o nordeste), a mistura de gente com muita experiência com outras pessoas que, como eu, estão vindo pela primeira vez. Foi interessante ver os conflitos internos. Muitas vezes há que se ter paciência com o processo de diálogo, que toma muito tempo e às vezes é frustrante. E as mulheres, mesmo que falem muito do poder e o problema do poder, elas mesmas, muitas vezes, identificam o problema como algo no exterior, como se fosse de outras, da sociedade, mas não vêem a prática delas mesmas. É muito importante ter mais espaços, poder trabalhar isto.

Tenho a confiança ou a esperança de que as pessoas talvez não possam resolver estas diferenças, mas que as identificam como coisas importantes, que tratam de abordá-las mais (não queria dizer eficazmente), que tentem visibilizar isto e realmente vejam os problemas de liderança dentro do movimento.

Não sou parte do movimento feminista na Índia, apesar de ser indiana. Não tenho trabalhado lá, mas o movimento do meu país tem uma história muito antiga. Creio que as mulheres têm seus próprios encontros e a política é igualmente rica (e também problemática!). A Índia sempre me impressionou como um lugar de muitas ideologias, de muita polarização ideológica. Vi no Encontro gente de esquerda, outras que estão se tornando mais conservadoras e também de uma maneira mais fundamentalista, do ponto de vista da religião. Eu acho que talvez o mais interessante para as indianas fosse ler um pouco da resistência das mulheres católicas. Como é que aqui, onde a Igreja Católica tem uma trajetória tão hegemônica, as mulheres feministas, as organizações, as mulheres que estão repensando os ritos dentro da igreja, da hierarquia, estão tratando de se apropriar desta cultura e da religião com seus ideais. Antes, minha impressão era de que, na Índia, as diferenças religiosas eram muito menos alvo de desentendimento, vejo agora uma cruzada conservadora e a religião está dominando mais que antes. Acho que seria útil que as mulheres na Índia pudessem intercambiar isso com as feministas brasileiras. Por exemplo, na religião hinduísta, tomar aquelas deusas que são negadas ou que não tenham tanta visibilidade, porque as imagens de deusas que se valoriza, geralmente, são imagens muito restritivas da mulher. Talvez isso fosse algo para se fazer.

Como no Brasil, também na Índia se leva muito tempo trabalhando no campo dos direitos reprodutivos, no campo da saúde, da mulher trabalhadora. Creio que é uma conexão cultural que seria interessante intercambiar.


Eliane Gonçalves

* Asha Sara George é Mestre em Saúde Pública pela Harvard University. É indiana, viveu por 10 anos no México e vive, atualmente, em Boston, EUA.

Texto editado por Eliane Gonçalves a partir de entrevista concedida durante o XIII ENF.

FAZENDO GÊNERO

Órgão Informativo do Grupo Transas do Corpo

Rua 137 com Av. 85, nº 556, Ed. da Moda, sala 301, St. Marista, Goiânia-GO/Brasil. 74.170-120. Fone: 55 (62) 241-9257 / 241-9617.
E-mail: transas@transasdocorpo.com.br
Site: www.transasdocorpo.com.br

Colegiado:

Eliane Gonçalves - *Mestre em Educação e Especialista em Saúde Pública*
Gelva M. M. Costa - *Assistente Social*
Joana Plaza Pinto - *Mestre em Lingüística*
Kemle Semerene Costa - *Nutricionista e Especialista em Saúde Pública*
Lenise Santana Borges - *Mestre em Mulher e Desenvolvimento, Psicóloga e Especialista em Saúde Pública*
Rurany Ester Silva - *Assistente Social e Especialista em Saúde Pública*

Equipe Técnico-Administrativa:

Biblioteconomia: Cida Rodrigues
Administrativo e Financeiro: Maria Cristina de Oliveira
Secretária: Andréia de Paula Silva
Auxiliar Administrativo: Fábio Felipe
Assessora de Comunicação: *Maristela Vitória*

Apoio: *Fundação MacArthur e Fundação Ford*
Jornalista responsável: *Maristela Vitória* – MTB 908/04/197
Redação: *Andréia de Paula, Eliane Gonçalves, Gelva M. M. Costa, Joana Plaza Pinto, Kemle Semerene Costa, Lenise Santana e Maristela Vitória.*
Revisão: *Joana Plaza Pinto*
Colaboração: *Albineiar Plaza Pinto*
Editoração: *Carla de Abreu (223-0566)*

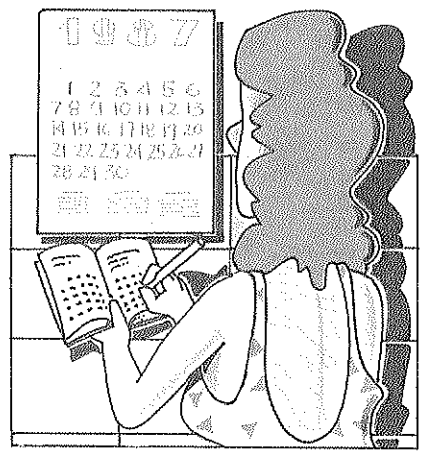
As opiniões presentes nas entrevistas ou nos artigos publicados são de responsabilidade de seus autores.

Métodos Naturais

s métodos naturais constituem-se em técnicas utilizadas tanto para quem quer espaçar as gestações quanto para engravidar, porque sua base é a auto-observação de sinais e sintomas que ocorrem naturalmente no corpo da mulher ao longo do ciclo menstrual. Nesta edição, o ***Fazendo Gênero*** *apresenta esses métodos naturais, conhecidos atualmente como: Tabelinha, Muco Cervical, Temperatura e Sintotérmico.*

Tabelinha ou Método de Ogino-Knaus

Também conhecido como "Calendário", este método requer abstinência sexual durante o período mais provável de ovulação, para evitar a fecundação. Baseia-se no fato de que a duração da segunda fase do ciclo menstrual (pós-ovulatório) é relativamente constante, com a ovulação ocorrendo entre 11 e 16 dias antes do início da próxima menstruação. A eficácia da Tabelinha depende do conhecimento e controle da mulher sobre o ciclo menstrual e da motivação para o seu uso.



Como se usa:

O cálculo do período fértil da mulher é feito através da análise dos registros do ciclo menstrual por um período de 6 a 12 meses.

Modo de fazer o cálculo, após registrar seis ciclos (os números 18 e 11 são fixos):

Ciclo mais curto – 18

Ciclo mais longo – 11

Resultado da conta: os números resultantes representam o intervalo fértil.

Exemplo: ciclo menor de 26 e ciclo maior de 30. O período fértil vai do 8º ao 19º dia do ciclo.

Um ciclo menstrual vai do primeiro dia da menstruação até a véspera da menstruação seguinte.

Quem não pode usar:

- Mulheres nos primeiros anos da adolescência, na pré-menopausa, no pós-parto e pós-aborto imediatos e nos primeiros ciclos após o uso de pílula anticoncepcional.
- Mulheres com amenorréia (ausência de menstruação), lactantes e aquelas que apresentam alterações psíquicas que impeçam o uso correto do método.

A Tabelinha dá oportunidade à mulher de conhecer os padrões do ciclo menstrual e torna possível ao casal buscar novas áreas e novas formas de prazer.

Método da temperatura basal

Este método baseia-se na identificação do período fértil da mulher através da medida diária da temperatura corporal, que aumenta ligeiramente na segunda fase do ciclo menstrual e se mantém constante até as vésperas da menstruação seguinte. A temperatura basal corporal é a temperatura do corpo em repouso.

A temperatura basal é um método muito semelhante à Tabelinha. Ao observar o aumento da temperatura, a mulher reconhece que aconteceu a ovulação e, a partir daí, pode calcular o período fértil. Para evitar a gravidez, deve-se evitar as relações sexuais com penetração neste período.

Como se usa:

A mulher deve medir a temperatura diariamente, todas a manhãs, após um mínimo de cinco horas de sono ininterrupto, antes de levantar, comer, beber ou conversar. Qualquer atividade ou fatores como doenças, mudanças de clima, stress, podem modificar a temperatura corporal.

O método da temperatura é mais utilizado por mulheres que têm dificuldades para engravidar porque ajuda a identificar melhor o período fértil ou como complemento dos outros métodos de abstinência periódica.

Quem não pode usar:

-Mulheres com amenorréia (ausência de menstruação)
-Irregularidades menstruais
-Alterações psíquicas que impeçam o uso correto do método
-Mulheres que tenham períodos de sono interrompidos ou irregulares (trabalho noturno, cuidado com crianças pequenas).

Método de Billings ou muco cervical

É um método de abstinência periódica que se baseia na identificação, pela mulher, de seu período fértil, através da auto-observação das características do muco cervical e da sensação por ele provocada na vulva. A ovulação é precedida e acompanhada por mudanças na qualidade e quantidade das secreções vaginais. Isso quer dizer que, durante o ciclo menstrual, a mulher tem períodos em que a vagina está seca e outros em que se apresenta mais úmida.

Ilustrações: Miguel Paiva e Flor Opaco

Como se usa:

Para usar este método é preciso que a mulher aprenda a conhecer o próprio corpo, familiarizando-se com todas as secreções vaginais, para poder distinguir entre elas aquela que precede e acompanha a ovulação.

A cada fase do ciclo menstrual o muco cervical sofre as seguintes variações:

Fase pré-ovulatória - após a menstruação, a vagina fica praticamente seca, a não ser quando a mulher está excitada. Pode ser seguro ter relação sexual nos "dias secos."

Atenção!!! Mulheres com o ciclo menstrual muito curto podem não ter esse período seguro porque as mudanças pré-ovulatórias do muco podem começar imediatamente após a menstruação.

Fase ovulatória - o muco, inicialmente esbranquiçado, turvo e pegajoso vai se tornando a cada dia mais elástico e lubrificante, semelhante à clara de ovo. Esta fase é favorável à penetração dos espermatozóides no canal cervical e quem não quer engravidar deve evitar o contato genital nesse período.

Dia ápice - é o último dia com sensação de umidade lubrificante e significa que dentro de mais ou menos 48 horas a ovulação já ocorreu, está ocorrendo ou vai ocorrer.

Fase pós-ovulatória - quatro dias após o dia ápice, a mulher entra no período de infertilidade que dura, mais ou menos, duas semanas. Esta é a fase mais segura para ter relação sexual com penetração.

Quem não pode usar:

- Mulheres com dificuldades de identificar as variações do muco, sobretudo quando associadas a infecções vaginais ou corrimentos crônicos.
- Casais com dificuldade de programar suas relações sexuais.

Tal qual a Tabelinha, este método dá oportunidade à mulher de conhecer seu ciclo e torna possível a busca de novas formas de prazer sexual.

Método sintotérmico

Utilizam-se vários indicativos da ovulação para a identificação do período fértil, combinando dois ou três métodos de abstinência periódica, com sensações subjetivas de possível ovulação: dor abdominal, dor e peso nas mamas, enxaqueca, náuseas, ganho de peso, etc.

Para o uso do método sintotérmico, a mulher deve estar familiarizada com as técnicas de cada um dos métodos naturais. Este método oferece maior precisão do que um método de abstinência periódica usado isoladamente, ao mesmo tempo em que exige mais rigor e disciplina para seu uso.

Importante!!! Independente de qual método anticoncepcional a mulher escolha, o uso das camisinhas masculina ou feminina deve ser negociado e garantido, aumentando assim a segurança da contracepção e prevenindo as doenças sexualmente transmissíveis/AIDS.

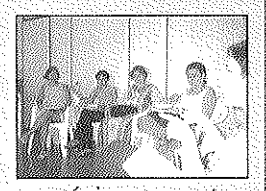
Você pode aumentar seus conhecimentos sobre os métodos anticoncepcionais naturais através do Centro de Estudos e Informação – CEI – e da homepage do Grupo Transas do Corpo, enviando sua pergunta por e-mail.

Fonte:
MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Normas técnicas de planejamento familiar. Brasília, 1996.*
ARAÚJO, Maria José et al. *Métodos anticoncepcionais – o direito à informação.* São Paulo, 1986.
IDAC/CNDM/SOS CORPO. *Para viver o amor.* Rio de Janeiro, 1989.

O QUE ROLA

Fotos: Arquivo CEI

Boa programação

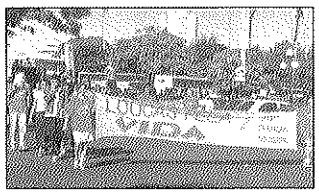


As sextas culturais vêm se firmando como um excelente espaço de exposição de trabalhos e debate sobre as temáticas priorizadas pelo Grupo Transas do Corpo. Contando com um público muito interessado, foram realizadas, neste primeiro semestre, 10 sextas culturais intercalando apresentações de trabalhos e pesquisas com reuniões do Fórum Goiano de Mulheres e do Projeto Transas Adolescentes. Para o próximo semestre, outras boas programações esperam por você. Aguarde!

Camisinha Feminina

40 profissionais de 09 cidades do interior de Goiás, que irão distribuir o preservativo feminino em todo o estado, participaram do Curso de Sensibilização para Profissionais de Saúde realizado em Goiânia no mês de maio. A capacitação foi realizada pela Secretaria de Saúde do Estado de Goiás e coordenado pelo Grupo Transas do Corpo. O curso, que contou com a presença de uma representante do Ministério da Saúde/DST-AIDS, foi dividido em 04 oficinas com as seguintes temáticas: gênero e sexualidade, mulheres e vulnerabilidades às DSTs\AIDS, camisinha feminina, práticas educativas na distribuição da camisinha feminina e avaliação.

Loucas pela vida



A Semana de Saúde Mental realizada em Goiânia no mês de maio teve por objetivo informar e discutir com toda a sociedade a situação da saúde mental e da loucura na capital de Goiás. A semana, que contou com a participação de várias entidades governamentais e não-governamentais, debateu a reforma psiquiátrica e mudanças no modelo de atenção à saúde mental. O Grupo Transas do Corpo participou de diversas atividades, como a passeata "Caminhada, Arte e Loucura na cidade", eventos culturais do NAPS/Novo Mundo (Núcleo de Atenção à Saúde Mental/NM), da oficina de máscaras no ambulatório Água Viva e do Seminário "A Cidade e a Loucura".

Desde o início do ano, o Grupo Transas do Corpo vem capacitando a equipe do NAPS Novo Mundo dentro da perspectiva de gênero do programa Pró-mulher, cujo objetivo é melhorar a qualidade de vida das mulheres em sofrimento psíquico (em particular aquelas vítimas de violência), contribuindo para garantir-lhes o acesso a seus direitos, ao exercício da cidadania e subjetividade. A parceria GTC-NAPS é importante, sobretudo neste momento em que está sendo implementada a rede de combate à violência contra a mulher, da qual fazem parte o NAPS (instituição de referência em atenção à saúde mental) e o GTC (capacitação).

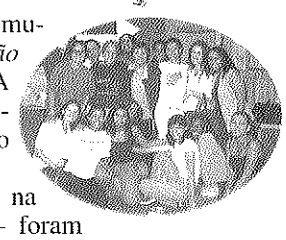
O QUE ROLOU

Rede de Atendimento

Com o objetivo de possibilitar o atendimento de crianças, adolescentes e mulheres em situação de violência física, psicológica e sexual, a partir da estruturação de uma rede de serviços, envolvendo diversos setores governamentais e não-governamentais que atuam nas áreas de saúde, educação, assistência social e jurídica, foi que o Fórum Goiano de Mulheres, Fórum Goiano pelo Fim da Violência, Exploração e Abuso Sexual Infanto-Juvenil e Secretaria Municipal de Saúde promoveram uma capacitação, em abril para profissionais de saúde. O Grupo Transas do Corpo participou do curso coordenando as discussões sobre "gênero e sexualidade" e "violência física contra a mulher".

Dando continuidade ao seu trabalho com esta temática, o GTC vai distribuir e acompanhar o uso da camisinha feminina por dez mulheres. Se você está interessada em usar a camisinha feminina ligue para 241-9257 ou 241-9617.

Mulheres jovens nas ondas da mobilização



Com o objetivo de fortalecer as lideranças de jovens mulheres foi realizado o *I Curso em Gênero, Mobilização Social e Rádio* no mês de maio no Rio de Janeiro. A capacitação foi promovida pelo CEMINA como parte integrante do projeto **Presente do Futuro**[1] com coordenação de Renata Affonso, 22.

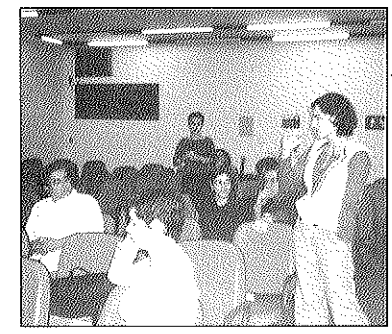
Quinze experiências brasileiras – grupos inovadores na área de fortalecimento da cidadania juvenil feminina – foram selecionadas para participar do curso. O projeto **Transas Adolescentes** marcou sua presença através da jovem Andréia de Paula, 22. Durante duas semanas foram trabalhados diversos temas, tais como: o que é gênero, como mobilizar as pessoas para as causas sociais, história do feminismo, como as mulheres construíram nossa história, entre outros, e a deliciosa experiência de utilizar as ondas do rádio para fortalecer a cidadania, em especial da mulher jovem.

Deve-se fazer valer e acontecer o que diz a Plataforma da IV Conferência Mundial da Mulher, Beijing/95: *"Devemos proporcionar o acesso das meninas ao treinamento, à informação e aos meios de comunicação sobre as questões sociais, culturais, econômicas e políticas, permitindo-lhes expressar suas opiniões a respeito das mesmas"*.

[1] **PRESENTE DO FUTURO** é um projeto especial para as mulheres jovens, desenvolvido pelo CEMINA e tem o apoio do Programa de Liderança da Mulher (PROLEAD) e do Banco Interamericano de Desenvolvimento.

Planejando a Comunicação

A relação entre movimento social e mídia pode ser muito proveitosa se bem planejada. Foi sob este olhar que o Grupo Transas do Corpo trouxe a Goiânia no último mês de junho a comunicóloga e socióloga, Fátima Pacheco Jordão. No dia 16, houve um debate aberto à comunidade em que se discutiu o planejamento estratégico em comunicação. Já no dia 17, foi realizado um workshop para o Grupo Transas do Corpo e seus parceiros.



Fotos: Arquivo CEI

Público interessado provocou intenso debate no dia 16

Planejamento em comunicação, na visão de Fátima Jordão, não é algo que se faz de um momento para o outro, mas é um processo que se constrói. Tem que haver o envolvimento de toda a equipe da organização e é necessário sempre observar os dados e resultados, fazendo uma análise para que mudanças sejam feitas de acordo com o contexto. A relação com a mídia, segundo ela, "é um espaço de intercâmbio de discursos contraditórios", e por isso conflitante, em que o movimento e as organizações não-governamentais possuem um interesse enquanto a mídia – e nisto se incluem os jornalistas – possui outro, mas é uma relação necessária e pode ser produtiva. Entender a lógica da grande mídia para saber como construir essa relação é um passo importante.

Primeiro, saber que os "jornalistas não são especialistas e nem pesquisadores, são tarefeiros" e sem muito tempo. Respeitar a lógica de uma redação e dos veículos de comunicação é importante, assim como mostrar que as organizações não governamentais também possuem uma forma de trabalho. Tornar-se disponível para eventuais entrevistas, programas e debates é uma estratégia inteligente dentro do processo da comunicação.

Eliane apresenta Fátima Jordão: essa visita é um grande passo para o planejamento em comunicação

Fátima Pacheco Jordão vem contribuindo com organizações feministas e do movimento de mulheres e é consultora da Fundação MacArthur, do Conselho Consultivo da Fundação SEADE-SP, e do conselho editorial do grupo O Estado de São Paulo. É especialista em pesquisa de opinião e comunicação política e dirige a "Fato, Pesquisa e Jornalismo" – especializada em comunicação institucional e política.

AGENDA

Agosto

- *Seminário Mulher e Poder, no dia 19*, em Goiânia-Goiás. Informações no Conselho Estadual da Mulher-GO, fone: (62) 225-5999.

- *Congresso da ABRASCO, dias 28 a 31*, Salvador-BA. Informações pelo e-mail: abrasco@ensp.fiocruz.br.

Setembro

- *IV Congresso Nacional de Arteterapia e II Fórum Goiano de Arte, Educação e Saúde, dias 07 a 10*, na Faculdade de Educação da Universidade Federal de Goiás, em Goiânia. Informações: (62) 281-1344 / 280-8166 ou e-mail:script@persogo.com.br.

Novembro

- *X Encontro Nacional de Pessoas Vivendo com HIV e Aids, de 02 a 04*, no Rio de Janeiro. Informações: Grupo Pela Vidda/ RJ, fones: (21) 518-3993/518-1997 (e-mail: gpvrj@pelavidda.org.br) e Grupo Pela Vidda/Niterói, fones: (21) 719-5683/ 719-3793 (e-mail: pvnit@pelavidda.niteroi.org.br).