

MOBILIZAÇÃO SOCIAL EM SAÚDE: O PAPEL DA COMUNICAÇÃO ESTRATÉGICA

Márcio Simeone Henriques
Rennan Lanna Martins Mafra

O termo mobilização social vem ganhando destaque a cada dia em nossa sociedade. Serve para designar, em geral, o somatório de esforços para a resolução dos mais variados problemas de interesse público. Não sem motivo, uma sociedade que se configure como democrática tem na mobilização um de seus aspectos centrais. O modelo que se tem construído no Brasil, essencialmente a partir da Constituição Federal de 1988, é de base participativa e deliberativa. Esse modelo prevê um alargamento do conceito de cidadania – abrangendo um contingente de cidadãos portadores de direitos como nunca antes na história do país, mas também um exercício político que não limita a participação do cidadão ao voto para eleger os mandatários. É no contexto de uma interação entre os cidadãos (a sociedade civil) e o Estado que surgem dispositivos que, agindo na periferia do poder público, permitem a participação na discussão e deliberação acerca dos mais variados temas públicos. Esses fóruns, tais como os conselhos gestores de políticas públicas, o orçamento participativo, os comitês, etc., são considerados importantes fatores de inovação institucional democrática (AVRITZER, 1994; FUNG, 2004). Assim, para garantir a existência e efetividade desses fóruns, vê-se o poder público diante da necessidade de ser, ele próprio, mobilizador, direcionando esforços de comunicação para essa finalidade.

À inovação institucional demandada do poder público pelo modelo de democracia participativa, corresponde também um modelo de comunicação pública (no sentido da comunicação das agências públicas com os diversos

públicos na sociedade) também inovador. Como observa Zémor (1995), tal comunicação não se limita à divulgação de atos governamentais e para a prestação dos serviços públicos em si. Num alargamento da perspectiva, inclui entre suas finalidades não somente a difusão de informações de interesse público, mas também a de assegurar as relações sociais (entre Estado e cidadãos) e de acompanhar as mudanças na organização social em regimes democráticos, ou seja, uma prática que contribua para alimentar o conhecimento cívico, facilitar a ação pública e garantir o debate público. Daí podermos falar de uma comunicação do poder público que seja mobilizadora.

Por outro lado, de que maneira o cidadão pode fazer valer sua prerrogativa de participar efetivamente dos fóruns abertos para a interlocução com os públicos? Sempre é possível que um cidadão alcance, isoladamente, essas instâncias e tenha possibilidade de dar voz às suas opiniões, expectativas e interesses e, em alguns deles, ter até mesmo o poder de voto. Entretanto, o que chamamos de participação nessas instâncias é, em verdade, uma complexa combinação de atores: pessoas e instituições que se mobilizam para essa finalidade, relacionados ao tema público em questão. Nessa situação, cada grupo de atores busca fortalecer-se, ganhar maior potência cívica para interferir de forma mais efetiva nas deliberações propostas. O processo de mobilização, portanto, é algo bem amplo, em que se busca arregimentar recursos desses atores, criar vínculos entre eles e, de certa forma, organizar e orientar as ações. Mobilizar torna-se, assim, condição essencial para a participação.

A geração de tais vínculos entre públicos que se mobilizam dá-se através de processos comunicativos entre eles. Toro & Werneck (2004, p. 14) afirmam que, por ser a mobilização social um ato de “convocar vontades para uma mudança de realidade, através de propósitos comuns, estabelecidos em consenso”, reconhecem que envolve o compartilhamento de discursos, visões e informações e, por isso, exige ações de comunicação em seu sentido mais amplo. Podemos dizer que a mobilização social é uma “reunião de sujeitos que definem objetivos e compartilham sentimentos, conhecimentos e responsabilidades para a transformação de uma dada realidade,

movidos por um acordo em relação a determinada causa de interesse público” (BRAGA; HENRIQUES; MAFRA, 2004, p. 36). De tal forma, a mobilização social é, em si, um processo comunicativo. E corresponde a um esforço estratégico, não apenas para gerar e manter os vínculos entre as pessoas e instituições que se mobilizam – um vínculo ideal de co-responsabilidade em relação a uma causa –, mas também para que o grupo mobilizado, revestido de uma determinada identidade de projeto, consiga posicionar-se publicamente. Esse posicionamento depende da publicidade da existência do grupo (do projeto) e de suas ações, ou seja, depende da visibilidade pública que logra alcançar. Mas além de tornar-se publicamente visível, qualquer movimento deve buscar, em alguma medida, aceitação pública, para que esteja ele próprio em condições de promover um chamado mais amplo à participação da sociedade. A comunicação torna-se, assim, um problema permanente para qualquer grupo que se mobilize, seja qual for a causa que defenda.

A comunicação estratégica e a mobilização social para a saúde

Planejar a comunicação para a mobilização social torna-se, portanto, uma tarefa essencial para a convocação dos sujeitos e para o compartilhamento de sentimentos, conhecimentos e responsabilidades – já que partimos do entendimento da mobilização social como um processo comunicativo. É a partir desse sentido que é possível compreender o papel da comunicação estratégica em processos de mobilização social.

A comunicação estratégica representa uma forma de construir e estabelecer processos comunicativos de forma planejada, e não espontânea. De maneira geral, a necessidade de trabalhar a comunicação de forma estratégica, nas sociedades, surgiu a partir da emergência e consolidação de um modo de vida moderno, da ampliação dos regimes políticos democráticos e com a necessidade, imposta a inúmeras instituições, de estabelecer uma atividade que cuidasse especificamente da relação dessas instituições com públicos a ela vinculados direta ou indiretamente. É assim que a emergência

da comunicação estratégica vincula-se também ao surgimento da atividade de relações públicas.

Embora as relações públicas sejam tradicionalmente ligadas ao setor empresarial, relacionamentos podem ser construídos em organizações e instituições de todo tipo, como é o caso de projetos de mobilização social, movimentos sociais e populares. Nesse sentido, é possível entender que a atividade de relações públicas, a partir do uso da comunicação estratégica, pode inserir, a partir da formulação de estratégias comunicativas, argumentos na cena pública, de forma a estimular um processo de discussão e de debate, a partir da busca por espaços de visibilidade pública para tornar conhecidos e aceitos a causa e o projeto mobilizador (MAFRA, 2006).

Além disso, a comunicação, planejada de forma estratégica, torna-se fundamental para a geração e o fortalecimento de vínculos entre os públicos e os projetos de mobilização social, na tentativa de buscar vínculos ideais de co-responsabilidade (BRAGA; HENRIQUES; MAFRA, 2004, p. 36). Assim, torna-se fundamental que uma determinada competência comunicativa esteja presente nas rotinas dos projetos de mobilização social, no sentido de utilizar meios, técnicas e instrumentos de comunicação que traduzam sua causa, incluam novos temas na cena pública e estabeleçam conversações a partir de procedimentos estratégicos. Justamente por isso, “aos projetos de mobilização social, importa não somente construir uma causa a ser defendida, mas também encontrar mecanismos responsáveis por tornar essa causa visível, para que seja passível de comunicação e de debate entre os sujeitos” (MAFRA, 2006, p. 46).

Assim como para qualquer tema de relevância pública, mobilizar para a saúde envolve esforços estratégicos de comunicação. E, ainda em relação às especificidades de um processo mobilizador para a saúde, é possível ponderar que, particularmente, o poder público reveste-se de um desafio que se traduz em dois sentidos, que não podem ser tomados separadamente: o de promover esforços coletivos, através da cooperação dos cidadãos, para superar problemas; e o de buscar o engajamento dos cidadãos nas discussões e formulações políticas sobre questões sanitárias.

No primeiro caso, a mobilização tem sido uma demanda cada vez maior para a realização do controle epidemiológico, por exemplo, e para o envolvimento das pessoas nos mais diversos procedimentos básicos que possam garantir objetivos fundamentais em relação à atenção básica (como a redução da mortalidade infantil e materna, que depende da compreensão do problema e da cooperação da sociedade). Sob essa perspectiva, é cada vez mais claro que tais esforços, para que realmente produzam resultados, devem contar com uma boa articulação entre o Estado e a sociedade civil, chamada à cooperação. No segundo caso, o fortalecimento das instâncias de participação e interlocução (como os conselhos) é fundamental, mas entra em jogo não apenas uma demanda específica de cooperação, pois se exige do cidadão uma visão ainda mais ampla sobre a saúde em termos de valores que transcendam os seus interesses mais imediatos.

Dessa maneira, podemos inventariar alguns problemas – inter-relacionados – que emergem desses desafios mobilizadores, que são obstáculos (nem sempre muito evidentes) com os quais se deparam os mais variados projetos, tanto os de iniciativa do poder público, como da sociedade civil. Tentaremos também, de forma breve, refletir sobre como estratégias de comunicação podem inserir-se na busca da superação de tais desafios, no processo de mobilização social para a saúde.

As distintas temporalidades dos processos de mobilização

Como já apontado, os processos de mobilização que visam a resolver problemas de forma cooperativa, como o controle epidemiológico, distinguem-se dos que visam a promover discussões mais amplas e formular políticas de maior alcance e de mais longo prazo. Assim, os primeiros necessitam ganhar escala rapidamente (tanto mais quanto mais calamitosa for a situação, já que há vidas em risco). O processo mobilizador, em geral, é massivo, muito mais dinâmico e precisa ganhar imediatamente significados fortes, para os quais não há muito tempo disponível para uma construção compartilhada: os sujeitos envolvidos devem sentir-se participantes de uma verdadeira “cruzada”,

em que está em jogo a sua própria vida e o bem-estar coletivo. O aprendizado sobre o problema deve dar-se muito rapidamente, de forma simplificada, de tal modo que permita a ação numa direção que seja minimamente eficaz.

Os esforços estratégicos de comunicação não podem dispensar as campanhas massivas, com o complemento de ações dirigidas que são basicamente porta a porta. Nesses momentos, é fundamental garantir, através de forte comunicação interpessoal, que as mensagens massivas penetrem rapidamente as redes de conversação nas localidades, caso contrário, as próprias mensagens tendem a dispersar-se e a perder força. Os esforços dos sujeitos devem ser rapidamente mostrados aos demais, bem como os resultados alcançados, mesmo que ainda distantes das metas ideais (em casos de calamidade, qualquer variação positiva dos resultados deve ser prontamente divulgada e interpretada como uma conquista importante, para animar e garantir a continuidade da mobilização).

Por seu turno, os processos de mobilização que objetivam a participação na formulação de políticas de saúde devem ser encarados de maneira distinta. Primeiro porque são contínuos, ou seja, a participação em fóruns, como os conselhos de saúde, deve ser permanentemente fomentada, de modo a garantir que essa instância seja realmente representativa e as decisões, mais democráticas. Isso contrasta com o caráter episódico das grandes campanhas e mutirões, que canalizam as energias de tal forma que, uma vez minimizado o problema, os vínculos mobilizadores tendem a arrefecer com a mesma rapidez com que foram gerados. Nesses processos de mais longo prazo, a mobilização precisa construir significados de forma mais lenta, o que significa dizer que é um processo de construção de conhecimento bem mais amplo sobre os problemas, as circunstâncias de uma dada localidade. Dessa forma, o ritmo mais lento é propício a uma maior consolidação dessas questões como tema público e, por conseguinte, da co-responsabilidade de todos os atores em relação a esse tema. Para isso é também fundamental o apelo a valores bem mais amplos que aqueles que geram uma mobilização mais imediata e episódica. Aqui vale situar a questão da

saúde como direito, relacioná-la aos valores de qualidade de vida, cidadania, justiça, etc. Trata-se de posicionar a causa como um problema permanente, algo que exige sempre a atenção dos sujeitos como garantia do cumprimento desses valores mais amplos.

É preciso notar, no entanto, que essas duas temporalidades não devem ser, de forma nenhuma, excludentes (como muitas vezes acontece, as estratégias de comunicação para uma e outra dimensão não guardam relação entre si). O desafio está, precisamente, em conectar essas duas dimensões, de tal forma que o agir mais pontual – absolutamente necessário para garantir condições imediatas de vida – não se desvincule desses esforços mais amplos, sem os quais a própria noção de saúde como um bem coletivo torna-se vazia.

A limitação da noção de saúde

É corrente na literatura sobre saúde coletiva a preocupação com a própria noção de saúde. A construção da saúde como causa, ou seja, o seu posicionamento como tema público relevante, depende estreitamente da sua compreensão como problema coletivo, e não individual. Isso implica compreendê-la não a partir da noção de doença, mas de valores mais amplos, como qualidade de vida. Mesmo as questões epidemiológicas requerem uma visão que não se esgote apenas no conhecimento científico das epidemias, dos seus agentes patológicos e na forma de combatê-los e controlá-los. Uma visão política dessas questões envolve um posicionamento no campo social, ou seja, relacionado às formas de vida da sociedade e às suas políticas (AYRES, 1992, 1995; MINAYO, 1992). Um grande obstáculo, portanto, é fazer com que os próprios sujeitos transcendam uma visão individual de saúde – baseada na doença e nas suas iniciativas individuais para combatê-la – para entender as questões de saúde como relativas a todo o corpo coletivo (indo desde as condições ambientais do local onde se vive até as condições globais que afetam suas condições mais gerais). Por outro lado, também, a amplitude da visão política que se requer dissolve as fronteiras setoriais, dentro das quais, muitas vezes, os problemas de saúde são

abordados. A saúde deixa de ser, assim, um problema quase exclusivamente médico para ganhar uma abordagem sistêmica e intersetorial, em que entram em jogo a educação, a segurança, as questões ecológicas e ambientais, o direito, a comunicação, só para citar alguns exemplos.

É nesse sentido que os esforços estratégicos de comunicação devem-se voltar também a um terreno político, semântico e cultural, de forma a buscar criar espaços de debate e interlocução entre os sujeitos, no intuito de propor novos entendimentos com relação à própria noção de saúde. De tal sorte, com relação a esse desafio, a comunicação imbuí-se de um esforço lento, gradual e orientado por um recorte temporal mais longo. Mesmo porque, para observar-se uma variação qualitativa no caráter do entendimento da saúde advinda dos sujeitos, é preciso realmente operar com um período de tempo mais alargado. Contudo, é em meio às estratégias cotidianas que tal entendimento pode ser problematizado, especialmente a partir de estratégias interpessoais, que possam criar espaços de interlocução entre os sujeitos públicos da mobilização social.

O problema do diálogo com os especialistas

A questão posta no item anterior, da necessidade de abordagens mais sistêmicas e interssetoriais, evoca imediatamente um outro obstáculo que é o difícil diálogo com os especialistas. Se a interlocução entre os especialistas de várias disciplinas diferentes já encontra muitas dificuldades a superar, mais ainda se torna crítico o problema de fazer encontrar os conhecimentos científicos dessas áreas com os conhecimentos do cidadão comum, chamado a participar, deliberar e cooperar.

A comunicação tem um papel fundamental nesse particular, qual seja o de produzir informações qualificadas de tal maneira que reúna, organize e traduza da forma mais compreensível para os diversos públicos os conhecimentos mais necessários para a ação (seja a cooperação imediata, seja uma participação política no debate público bem informada). Além disso, para uma coletivização das questões de saúde como problemas públicos,

depende da percepção de todos os cidadãos de que há possibilidades concretas de interferência no estado de coisas que se pretende mudar. O cidadão não se mobilizará se não conseguir vislumbrar possibilidades efetivas de transformação e o seu papel nesse processo. Se tiver das questões de saúde a percepção de que somente os especialistas e o Estado podem resolver tais problemas, não se sentirá co-responsável, ou cooperará apenas de modo circunscrito aos seus próprios interesses.

A visão de comunidades e de ação coletiva

Outro problema ainda a considerar é uma dificuldade de lidar com as novas formas de sociabilidade e de ação coletiva que emergem na contemporaneidade. Muito do apelo à mobilização que se constrói para as ações na área de saúde refere-se ao sentido comunitário. No entanto, é preciso observar que nem sempre se tem clareza, ao apelar para uma participação comunitária, de a qual “comunidade” esse apelo se refere. As formas de vida e de convivência contemporâneas, em contextos de alta urbanização, desafiam a noção tradicional de comunidade. Há muitas dificuldades de lidar com o que hoje chamamos de “comunidade”, já que não podemos referir-nos exclusivamente ao seu caráter territorial nem ancorar os vínculos grupais numa determinada tradição. Os sujeitos orientam-se coletivamente por variados sentidos e valores; subdividem-se em grupos diversos e compartilham suas identidades a partir de elementos também variados. Isso não significa que a sociabilidade contemporânea seja demasiadamente fluida, mesmo porque algo de tradicional ainda continua coexistindo. A questão principal a ser destacada é que uma “comunidade tradicional”, que abriga sujeitos com características mais ou menos semelhantes e que se orienta por elementos como o território, a família, a oralidade e a comunicação face a face, dentre outros, parece não mais representar, em sua totalidade, as formas de organização comunitárias nas complexas sociedades modernas.

Portanto, o desafio das estratégias de comunicação para mobilização em saúde vincula-se ao esforço por construir uma visão sistêmica que permita

que esses agrupamentos possam ser percebidos em toda a sua heterogeneidade, plasticidade e permeabilidade. Isso põe uma ênfase especial nas relações comunicativas que se estabelecem dentro e fora dos limites desses agrupamentos, bem como na formulação global das estratégias comunicativas para mobilização social.

Considerações finais

O exame da questão da mobilização social na área da saúde coloca-nos de pronto diante da politização da saúde como tema público, passível de uma intervenção da sociedade civil em todas as suas esferas. Mostra que, para isso, a comunicação é um problema fundamental e não se limita a promover a divulgação de temas específicos ligados à saúde. Especialmente no que respeita ao poder público, este se vê desafiado, no contexto da inovação democrática, a construir um novo tipo de relacionamento com os cidadãos e com as instituições que compõem a chamada sociedade civil. O trabalho estratégico de comunicação social, tal como tradicionalmente executado por meio de assessorias especializadas, deixa de limitar-se à produção de meios de divulgação e relacionamento com a imprensa para demandar uma atuação cada vez mais forte no sentido da produção de informações qualificadas e para as ações de fomento ao próprio debate cívico, estimulando a manutenção de redes mobilizadoras.

Referências

- AVRITZER, Leonardo. *Sociedade civil e democratização*. Belo Horizonte: Del Rey, 1994.
- AYRES, José Ricardo de C. M. *Epidemiologia e emancipação*. São Paulo – Rio de Janeiro: Hucitec – Abrasco, 1995.
- AYRES, José Ricardo de C. M. *O problema do conhecimento verdadeiro na epidemiologia*. *Revista de Saúde Pública*, 26(3), p. 206-214, 1992.
- BRAGA, Clara S.; HENRIQUES, Márcio S.; MAFRA, Rennan L. M. O planejamento da comunicação para a mobilização social: em busca da co-responsabilidade. In: HENRIQUES,

Márcio S. (Org.). *Comunicação e estratégias de mobilização social*. Belo Horizonte: Autêntica, 2004.

FUNG, Archon. Receitas para esferas públicas: oito desenhos institucionais e suas consequências. In: COELHO, Vera S. P.; NOBRE, Marcos. *Participação e Deliberação. Teoria democrática e experiências institucionais no Brasil contemporâneo*. São Paulo: Ed. 34, 2004. p. 173-209.

MAFRA, Rennan. *Entre o espetáculo, a festa e a argumentação – mídia, comunicação estratégica e mobilização social*. Belo Horizonte: Autêntica, 2006.

MINAYO, Maria Cecília de S. *O desafio do conhecimento*. São Paulo – Rio de Janeiro: Hucitec – Abrasco, 1992.

TORO A., Jose Bernardo; WERNECK, Nísia Maria Duarte. *Mobilização Social: Um modo de construir a democracia e a participação*. Belo Horizonte: Autêntica, 2004.

ZÉMOR, Pierre. *La communication publique*. Paris: PUF, 1995. Col. Que sais-je?