

Comunicação enfermeiro-criança na escola: contribuições da Teoria do Agir Comunicativo

Comunicación enfermero y niño: aportes de la Teoría de la Acción Comunicativa

Communication nurse and children: contributions of the Theory of Communicative Action

[Kéllen Campos Castro Moreira](#)  [Lúcio Álvaro Marques](#)  [Lucieli Dias Pedreschi Chaves](#)  [Rosane Aparecida de Sousa](#)  [Bethania Ferreira Goulart](#) 

Destaques

A atuação de enfermeiros/enfermeiras com crianças na escola utiliza-se da comunicação em saúde.

Fundamentos da Teoria do Agir Comunicativo podem contribuir para a atuação de enfermeiros/enfermeiras.

O agir comunicativo de enfermeiros/enfermeiras pode contribuir para melhoria em atenção à saúde de crianças.

Resumo

Este ensaio objetiva tecer reflexões sobre comunicação em saúde na escola, entre enfermeiros/enfermeiras e crianças, com contribuições de elementos da Teoria do Agir Comunicativo, de Jürgen Habermas. Apresenta fundamentos dessa teoria em transposição didática para um agir mais comunicativo, favorável à superação do modelo biomédico, à autonomia e à adesão ao autocuidado, promotor de saúde e preventivo de doenças e agravos, por meio da interação, respeito, diálogo, simetria de poder e linguagem, bem como o fortalecimento de vínculo, voltado ao entendimento entre os envolvidos, e com uso de expressões linguísticas do mundo da vida das crianças.

[Resumen](#) | [Abstract](#)

Palavras-chave

Comunicação. Comunicação em saúde. Enfermeiras e enfermeiros. Serviços de saúde escolar. Serviços de enfermagem escolar.

Recebido: 24.08.2023
Aceito: 10.11.2023
Publicado: 17.11.2023
DOI: <https://doi.org/10.26512/lc29202350574>

| Introdução

O presente ensaio fundamentou-se em pressupostos do agir comunicativo de Jürgen Habermas, presentes na obra Teoria do Agir Comunicativo, cuja perspectiva pode contribuir para reflexões rumo a um agir mais comunicativo de enfermeiros/enfermeiras, no Programa Saúde na Escola (PSE).

Reconhecem-se a maior complexidade e a amplitude da Teoria do Agir Comunicativo que seu uso neste ensaio. Ademais, essa teoria pertence ao campo teórico, portanto, não há um roteiro a ser seguido e/ou aplicado à realidade quanto à comunicação em saúde, entre enfermeiros/enfermeiras e crianças na escola.

Atualmente há políticas públicas intersetoriais para valorizar a infância vivenciada na escola e as interações sociais que nela ocorrem. Destaca-se o PSE, o qual tem por finalidade promover a saúde integral das crianças e adolescentes (Brasil, 2017; 2022).

As ações do PSE ocorrem em âmbito gerencial, educacional e assistencial e são descritas em três componentes. Assim, enfermeiros/enfermeiras, atuantes na escola pelo referido programa, utilizam a comunicação em saúde para fazer avaliação clínica e cuidado em saúde, no componente I, como no teste de Snellen e na vacinação; para realizar educação em saúde voltada à prevenção de agravos e promoção da saúde para efetivar o componente II, prevalecendo temáticas preventivas como prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), em detrimento de temas com a visão ampliada de saúde como na promoção de práticas corporais, atividade física e lazer e para educação permanente dos profissionais da educação e da saúde, no componente III (Brasil, 2018; Moreira et al., 2020; Rodrigues et al., 2020).

No PSE as ações nos componentes I e II são separadas em essenciais, que são obrigatórias e optativas, que são de livre pactuação e independem do repasse financeiro. As essenciais devem ser registradas nos sistemas de monitoramento como requisito para avaliação do cumprimento das metas e têm-se avaliação antropométrica, verificação da situação vacinal, saúde bucal, acuidade visual, segurança alimentar, promoção de alimentação saudável, promoção de cultura de paz, educação para saúde sexual e reprodutiva com prevenção de IST e Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA), prevenção ao uso de álcool, tabaco e outras drogas. E as optativas são: saúde auditiva, desenvolvimento de linguagem, atenção às doenças negligenciadas (hanseníase, malária, tuberculose e outras), saúde mental, prevenção de acidentes, saúde ambiental, práticas corporais e atividades físicas (Brasil, 2022).

A atuação de enfermeiros/enfermeiras na escola pelo PSE possui potencial promotor de saúde, pelo exercício do papel de educador(a) em parceria com outros profissionais e familiares, por meio do agir comunicativo e em abordagem de temáticas na perspectiva salutogênica (Coriolano-Marinus et al., 2014; Moreira et al., 2020; Carvalho et al., 2021).

São necessários avanços rumo a uma perspectiva de saúde pautada na salutogênese e na promoção da saúde, principalmente, no PSE. A primeira como uma teoria que busca a origem da saúde e implica promover recursos e capacidades para aumentar a saúde; a segunda como um processo de capacitação das pessoas para o autocuidado em saúde, preconizando a autonomia, relacionada com parceria de familiares e interprofissional, determinantes e condicionantes de saúde (Antonovsky, 1979; Coriolano-Marinus et al., 2014; Moreira et al., 2020; Carvalho et al., 2021).

Para as crianças, o lúdico funciona como um mediador entre mundo físico e imaginário. Quando utilizado por enfermeiros/enfermeiras permite potencializar a interação e cuidar do aspecto biopsicossocial, já que, por meio do corpo e dos gestos, a criança se expressa, comunica e desenvolve aspectos motores, cognitivos, afetivos e sociais (Alves et al., 2019).

A compreensão da criança varia conforme a idade e etapa de desenvolvimento cognitivo, sendo a subjetividade sempre importante na interação, para garantir o assentimento das práticas em saúde ainda que, legalmente, não possa consentir. Preconiza-se que o brincar e o uso do lúdico na atenção à saúde da criança façam parte do processo de enfermagem, para a qualidade do cuidado e com registro em prontuário, conforme a Política Nacional de Humanização (PNH) (Brondani & Wegner, 2019; Dourado et al., 2022; Oliveira Macedo et al., 2022).

Por meio da brincadeira há desenvolvimento da criança, estímulo de criatividade e aproximação de seu imaginário e linguagem (Moreira, 2019; Oliveira Macedo et al., 2022).

Preconiza-se que a comunicação em saúde, realizada por enfermeiros/enfermeiras na escola, seja humanizada, centrada no indivíduo, em parceria, fundamentada no diálogo, na interação social, no respeito, cujo ensino-aprendizagem gere movimento voluntário para adoção de hábitos saudáveis, promotor de saúde e qualidade de vida, bem como preventivo de doenças (Brasil, 2018).

A comunicação é uma competência utilizada por enfermeiros/enfermeiras em sua atuação profissional, uma tecnologia leve relacional materializada em atitudes, acolhimento, escuta, respeito, interação, construção de vínculo, assistência integral, estímulo à autonomia, empatia, postura ética, apoio ao autocuidado preventivo e promotor de saúde (Coriolano-Marinus et al., 2014; Santos et al., 2019; Torres et al., 2019; Lopes et al., 2020).

Ademais, a comunicação em saúde, como interação humana entre enfermeiros/enfermeiras e crianças, ocorre por meio de expressões verbais e não verbais na percepção de sinais, gestos, movimentos; proporcionando compartilhar ideias, pensamentos e sentimentos. Faz-se presente para o desenvolvimento e implementação de todo o processo de trabalho, devendo ser realizada adequadamente, reduzindo ruídos e distância, para que o processo de trabalho seja resolutivo. Porém, evidências apontam que enfermeiros/enfermeiras possuem dificuldade em utilizá-la, provavelmente, em decorrência da formação que favorece

o conhecimento científico como único e verdadeiro e desconsidera saberes populares e cultura local, de ausência de instrumentalização para comunicação com o binômio família-criança e de dificuldades próprias em estabelecer comunicação dialógica (Coriolano-Marinus et al., 2014; Torres et al., 2019; Lopes et al., 2020).

Segundo Habermas, a comunicação consiste na interação social entre sujeitos que compartilham significados e criam consenso quanto aos seus interesses e objetivos comuns. Quando a comunicação/interação é afetada por interesse e/ou poder desigual, sofre distorção e manipulação, o agir estratégico, cuja linguagem é unilateral (Habermas, 2011; 2012a; Bettine, 2021).

Para aproximar a comunicação em saúde do agir comunicativo, faz-se necessária interação social entre enfermeiros/enfermeiras e crianças na escola, com significados compartilhados em troca respeitosa, simétrica e dialógica de saberes científicos e o mundo da vida da criança, voltada para o entendimento durante as diferentes ações como, por exemplo, na avaliação antropométrica, vacinação e educação em saúde.

Para Habermas, as pessoas acessam e constroem o mundo da vida no convívio dos valores, por meio das regras sociais compartilhadas, da vivência com outros indivíduos e da experiência individual (Habermas, 2012a).

Os(as) enfermeiros/enfermeiras e as crianças participantes da comunicação precisam apreender referências do mundo da vida, conseqüentemente, o agir comunicativo (Habermas, 2012a; 2012b; Alves et al., 2018). É uma situação de ação e de linguagem, na qual os(as) enfermeiros/enfermeiras e crianças se alternam no processo circular de uso de atos de fala, orientados simetricamente, por entendimento mútuo mediante cooperação (Habermas, 1989; 2012a; Alves et al., 2018).

Quando a comunicação em saúde é afetada por interesses e poderes desiguais, a linguagem é unilateral. Por exemplo, em palestras educativas cuja fala de enfermeiros/enfermeiras com crianças ocorre como emissão de comunicados, transferência de informações e repasse de mensagens.

Frente ao exposto, surgiram alguns questionamentos: como os fundamentos teóricos do agir comunicativo podem contribuir para a comunicação em saúde entre enfermeiros/enfermeiras no PSE e crianças? Como a Teoria do Agir Comunicativo pode ser interpretada e aplicada na atuação de enfermeiros/enfermeiras com crianças na escola? Como os(as) enfermeiros/enfermeiras no PSE podem avançar de emissão de comunicados para comunicação em saúde, durante sua atuação com crianças na escola, por meio do agir comunicativo? Como o agir comunicativo pode favorecer a promoção da saúde de crianças na escola?

Desse modo, objetivou-se tecer algumas considerações reflexivas sobre a comunicação em saúde na escola entre enfermeiros/enfermeiras e crianças, com

contribuições de elementos da Teoria do Agir Comunicativo, por meio de um ensaio teórico-reflexivo (Roso et al., 2023).

A escolha pela produção do ensaio se deve ao interesse em elaborar uma argumentação crítica e interpretativa, utilizando o agir comunicativo com relação à comunicação em saúde. Tal disposição se deu a partir da escrita do referencial teórico do projeto de tese de um dos autores.

O material de fundamentação deste ensaio foi: a obra Teoria do Agir Comunicativo de Jürgen Habermas e o livro A Teoria do Agir Comunicativo de Jürgen Habermas: bases conceituais.

Entende-se que elementos da Teoria do Agir Comunicativo podem favorecer a comunicação em saúde de enfermeiros/enfermeiras na escola pelo PSE, a qual como agir comunicativo, e não estratégico, possibilitaria resistir e reduzir a influência da colonização do sistema no mundo da vida, na busca pelo consenso, entendimento mútuo, coordenação da ação e emancipação.

Considera-se importante apresentar, brevemente, o contexto e a parte da história pública no qual Habermas vive, a fim de situar as bases de seu pensamento na Teoria do Agir Comunicativo.

| Habermas e o agir comunicativo

Jürgen Habermas nasceu na Alemanha, em 1929, período marcado pelas consequências da Primeira Guerra Mundial. Formou-se durante a redemocratização da Alemanha, defendeu sua tese em filosofia, no ano de 1954, sobre a participação política dos estudantes alemães e atuou como docente. É um representante da denominada segunda geração da Escola de Frankfurt, um defensor da democracia deliberativa e da social-democracia (Bettine, 2021).

Publicou diversas obras tais como: Mudança estrutural da esfera pública, Conhecimento e interesse, O Discurso Filosófico da Modernidade, A Ética da Discussão e a Questão da Verdade, Direito e Democracia: Entre Facticidade e Validade, Consciência Moral e Agir Comunicativo e segue escrevendo.

Na Teoria do Agir Comunicativo, uma teoria social publicada em 1980, Habermas utilizou fundamentos e discussões com sociologia, antropologia social, filosofia da linguagem e da consciência, fenomenologia e hermenêutica, com destaque aos autores Max Weber, György Lukács, Theodor Adorno, Max Horkheimer, Karl Marx, Emile Durkheim, Herbert Mead e Talcott Parsons, na busca da compreensão da comunicação humana como fundamental para a criação de uma sociedade democrática e justa (Habermas, 2011; 2012a; 2012b; Bettine, 2021).

Propõe a razão comunicativa, uma racionalidade a partir da comunicação e amplos processos argumentativos voltados para o entendimento que se refere à propensão e aos mecanismos usados na troca ativa e pacífica de informações, e não ao consenso em si ou aos seus conteúdos (Habermas, 2012a).

Para Habermas, a linguagem foi criada pelo homem para o entendimento mútuo. Sendo a comunicação o modo pelo qual as pessoas compartilham significados e criam consenso. Porém, reconhece que a comunicação pode ser afetada por interesses e poderes desiguais que podem levar a manipulações da comunicação, o agir estratégico (Habermas, 2011; 2012a; 2012b; Bettine, 2021).

Dialoga com autores sobre os atos de fala, como a forma para compreender o agir humano, no qual a partir de uma proposição em busca do entendimento, as pessoas podem dizer sim ou não, mas não de modo unilateral (Bettine, 2021). Há como intuito obter um entendimento comum, o consenso. Pois, caso não seja livre de coação, de ação estratégica e instrumental, sua única finalidade é a obtenção de fins desejados por meio de manipulação (Habermas, 2011; 2012a; 2012b).

Para evitar tais distorções e manipulações e promover o agir comunicativo, é necessário criar espaços públicos onde as pessoas possam se comunicar livremente e em interação plena por meio da linguagem, com superação das relações assimétricas, buscando o entendimento mútuo (Habermas, 2011; 2012a; Bettine, 2021). Assim, em uma situação de fala, deve existir possibilidade de confronto de argumentos, sustentado na igualdade argumentativa, interpretativa, explicativa e na justificativa dos participantes, mas não na coação (Habermas, 1989; 2011; 2012a; 2012b).

Ressalta-se que os atos de fala são discursos compostos por três atos que se realizam simultaneamente ao proferimento de um enunciado: ato locucionário, ato ilocucionário e ato perlocucionário. O primeiro refere-se aos atos normativos, o segundo, aos comunicativos e o terceiro, aos estratégicos. São pensados a partir das premissas de que o entendimento é anterior ao dissenso, o agir comunicativo é anterior ao agir estratégico e o agir social é anterior ao agir teleológico (Habermas, 2012a).

Na ação e coordenação das ações, de sujeitos dotados de razão, há uma busca pela interação linguisticamente mediada, sendo o entendimento princípio norteador. De tal modo que, na interação mediada pela linguagem verbal e/ou não verbal, os gestos do primeiro indivíduo adquirem significado para o segundo, que reage ao sinal. Essa reação comportamental demonstra como um sujeito interpreta o gesto do outro (Habermas, 2012b).

O falante profere o significado linguístico com o objetivo de entender-se com o ouvinte sobre objetos e estados de coisas de modo distinto, segundo as três funções para o uso da palavra: representativa do mundo objetivo; interativa ou apelativa do mundo social; e expressiva do mundo subjetivo (Habermas, 2012a).

No agir comunicativo, pano de fundo do mundo da vida, o ator é, simultaneamente, o iniciador que domina as situações e produto das tradições, dos grupos e processos de socialização. É uma situação de ação e de linguagem na qual os atores se alternam no processo circular, para o entendimento mútuo mediante cooperação (Habermans, 1989; Alves et al., 2018).

Nesse sentido, destaca-se que os participantes da comunicação precisam apreender referências do mundo da vida: mundo objetivo, primeiro mundo, referente às representações ou pressuposições de acontecimentos e estado; mundo social, segundo mundo, refere-se às relações interpessoais e mundo subjetivo, terceiro mundo, autorrepresentação (Habermas, 2012a; Alves et al., 2018). A consequência de posturas competentes aos três mundos é o agir comunicativo que possibilita interação plena.

Destarte, o agir comunicativo consiste na interação, mediada pela linguagem, em que todos os participantes buscam uma concordância entre si, pautada na racionalidade comunicativa, dos planos de ação individuais aos objetivos ilocucionários. As relações no agir comunicativo buscam, exclusivamente, fins ilocucionários (Habermas, 2012a; Bettine, 2021).

Como fundamentos da Teoria do Agir Comunicativo podem contribuir para a comunicação em saúde na atuação de enfermeiros/enfermeiras no PSE?

A comunicação preconizada pelo PSE – humanizada, centrada no indivíduo, fundamentada no diálogo, no respeito e na parceria – tem convergência com aspectos do agir comunicativo. Abaixo segue um quadro (Quadro 1) contendo conceitos de termos contidos na Teoria do Agir Comunicativo e uma transposição didática aplicada à comunicação em saúde entre enfermeiros/enfermeiras e crianças na escola, com fim único de elucidar e possibilitar uma aproximação e contribuição de elementos da teoria à temática do ensaio, sem jamais reduzir a complexidade de elementos e termos habermasianos.

As relações no agir comunicativo buscam somente fins ilocucionários, sendo uma solução para a assimetria de poder e linguagem na comunicação em saúde entre enfermeiros/enfermeiras e crianças por meio de interação, respeito, diálogo livre de imposição de ideias, fortalecimento de vínculo e voltada ao entendimento mútuo.

Tal assimetria pode ser observada como quando são utilizados termos técnico-científicos em palestras educativas, imposição de comportamento considerado saudável, pautado no modelo biomédico, emissão de comunicados em saúde nos moldes de uma educação bancária ou uso de posição vertical e jaleco, enquanto as crianças estão sentadas denotando o poder pela detenção do conhecimento de enfermeiros/enfermeiras.

Ademais, o agir comunicativo pauta-se na atitude de enfermeiros/enfermeiras, orientada pelo entendimento, no intuito de obter o entendimento comum, o consenso, em amplos processos argumentativos ativos e pacíficos de informações embasadas cientificamente, mas sem desconsiderar a realidade local das crianças, livre de coação e sem se referir às próprias vivências, utilizando-se de expressões linguísticas do mundo da vida das crianças e de recursos lúdicos.

Quadro 1

Conceitos da Teoria do Agir Comunicativo em transposição didática aplicado à comunicação em saúde entre enfermeiros/enfermeiras e crianças na escola

Termo e conceito na Teoria do Agir Comunicativo	Transposição didática do conceito aplicado à comunicação em saúde entre enfermeiros/enfermeiras e crianças na escola
Racionalidade científica e instrumental: racionalidade moderna, de compreensão científicista, positivista ou funcionalista da ciência, que associa meios a fins.	Racionalidade de enfermeiras, no modelo higienista, que atuavam na escola para dominar, moldar os comportamentos, agindo estrategicamente.
Atos de fala: origem na teoria de Austin e Searle cuja linguagem é entendida como uma forma de ação. O ato de fala é composto por três atos que se realizam simultaneamente ao proferimento de um enunciado: ato locucionário, ato ilocucionário e ato perlocucionário. Ato locucionário refere-se a proferir uma sentença, dizer algo. Ato ilocucionário refere-se ao desempenho de um ato locucionário, realização de uma ação por meio de um enunciado. Ato perlocucionário refere-se ao efeito que se visa a produzir a intenção de provocar certos efeitos. Nem todas as expressões são dotadas das três dimensões, pois isso depende da força ilocucionária de um ato de fala.	Enfermeiros/enfermeiras, ao falar para as crianças na escola, durante a vacinação: crianças, prometo que a picadinha vai ser rapidinha e nem vai doer, tem-se como ato locucionário cada elemento linguístico que compõe o enunciado; ato ilocucionário que se realiza por meio da linguagem como a promessa de que a vacinação será breve e indolor; e ato perlocucinário como a intenção de persuadir a criança a manter-se tranquila, durante a ação de vacinação. Enfermeiros/enfermeiras ao falar para uma criança na escola, durante a avaliação antropométrica: tira o sapato, por favor, e depois fica em pé, retinho, com as costas bem encostadas naquela parede que já vou te medir, tem-se como ato locucionário cada elemento linguístico do enunciado; ato ilocucionário como a ordem de retirar o calçado e se posicionar; e ato perlocucionário como convencer a criança para medir sua altura.
Funções dos atos de fala: distinguem-se três funções para o uso da palavra: cognitiva de exposição de um estado de coisas, expressiva e apelativa.	Um(a) enfermeiro/enfermeira, ao falar com as crianças na escola: olá, crianças. Esta sala está batendo muito sol e não será possível realizar o teste de Snellen. Este enunciado (Esta sala está batendo muito sol) pertence ao mundo objetivo, do estado das coisas existentes, da realidade fática. E o ato de fala foi utilizado com a função representativa, cognitiva de exposição de um estado de coisas: a luz solar incidente sobre a sala de aula. Um(a) enfermeiro/enfermeira, ao falar com as crianças na escola, após ter realizado uma atividade de educação em saúde sobre a importância da vacinação na prevenção de doenças: crianças, na próxima semana voltaremos na escola para atualizar o cartão de vacinas de vocês, mas para isso será preciso que os pais assinem autorizando, certo? O enunciado (... será preciso que os pais assinem autorizando...) pertence ao mundo social, das relações na sociedade,

	<p>normativo. E o ato de fala foi utilizado com a função interativa, apelativa sobre a necessidade normativa de ter assinatura dos pais, autorizando a vacinação dos menores na escola.</p> <p>Um(a) enfermeiro/enfermeira, ao falar com as crianças na escola: uma vez eu cuidei de uma criança que só comia balas e chocolates nas refeições, ao invés de arroz, feijão, verduras e frutas, ele ficou muito fraco e doente por isso. O enunciado (...eu cuidei de uma criança...) pertence ao mundo subjetivo, dos pensamentos e experiência. Ainda que o sentido do enunciado quanto à importância de uma alimentação saudável e adequada para manter a saúde seja verdadeira, o modo como foi proferido deu-se no âmbito de uma vivência particular. E o ato de fala foi utilizado com a função expressiva.</p>
<p>Formas de agir: Habermas pelo diálogo com Karl Popper explicita quatro formas de agir que estão em sequência de profundidade e níveis de inter-relação entre sujeitos, assim como no processo histórico: teleológico, regulado por normas, dramático e comunicativo. Na teoria da ação, essas delimitações não são claras, pois na realidade não há tipos puros, mas tipos reais.</p>	<p>---</p>
<p>Agir teleológico: origem na tradição aristotélica. É da ordem do mundo objetivo. Ação para atingir determinado fim, sendo a relação sujeito-objeto e como pretensão de validade verdade. O indivíduo realiza um propósito, ou por meio de ações racionais provoca uma circunstância desejada.</p>	<p>Enfermeiros/enfermeiras que vão à escola realizar as ações do PSE, pertencente à área de abrangência da Estratégia Saúde da Família (ESF) em que trabalham, sem planejamento prévio, apenas para atingir determinado fim, tal qual atender a exigência da gestão ou cumprir a meta exigida por níveis hierárquicos superiores.</p> <p>Enfermeiros/enfermeiras que, em uma ação de educação em saúde, utilizam apenas termos técnico-científicos fundamentados em evidência científica, cuja pretensão de validade é a verdade, com o objetivo de alcançar o fim último de ter realizado uma ação na escola, segundo calendário proposto pelo PSE.</p>
<p>Agir estratégico: Habermas amplia o modelo teleológico do agir para o agir estratégico, separando o modelo aristotélico em dois tipos: agir puro teleológico e agir estratégico. Há duas subjetividades em disputa, sendo uma relação instrumental sujeito-sujeito com atos de fala perlocucionário.</p>	<p>Enfermeiros/enfermeiras da ESF buscando coordenar fins, ao realizar uma ação meramente mecânica como pesar e realizar o teste de Snellen, sem haver uma explicação prévia entendível do procedimento, um retorno da ação e continuidade da assistência.</p> <p>A atuação de enfermeiros/enfermeiras nas escolas, no modelo higienista, cuja comunicação pautava-se em fins ao relacionar que determinado comportamento moral era prejudicial para a saúde a fim de moldar condutas.</p>
<p>Agir regulado por normas: origem</p>	<p>A atuação de enfermeiros/enfermeiras, pautada no</p>

<p>em Weber, pressupõe relações entre um ator e dois mundos. Ao mundo objetivo soma-se o mundo social, no qual os indivíduos desempenham seu papel da mesma forma que outros atores orientados por valores em comum, cuja pretensão de validade é a correção normativa.</p>	<p>Código de Ética dos Profissionais da Enfermagem, em ações na escola com crianças.</p>
<p>Agir dramaturgico: origem em Goffmann. A ação em determinados espaços, onde os indivíduos desempenham papéis sociais, atos performativos, não sendo necessariamente estratégicos ou normativos, relação instrumental sujeito-self, cuja pretensão de validade é a veracidade.</p>	<p>Enfermeiros/enfermeiras que, ao realizar educação em saúde na escola, utilizam do lúdico e se vestem de mosquito da dengue para encenar ou interpretam personagens ao contar história para abordar sobre práticas corporais ou cultura de paz e direitos humanos na escola, com crianças.</p>
<p>Agir comunicativo: conceito de Habermas, cuja relação comunicativa caracteriza-se por interação sujeito-sujeito, sendo elemento fundamental do mundo da vida. Relação social em busca do entendimento por meio da linguagem. Difere do teleológico, pois busca entendimento e diálogo. As normas são seguidas em favor de ambos os envolvidos para construir consensos que não é uma representação, mas a busca coordenada das ações. Contempla a finalidade, o caráter normativo por meio dos atos de fala e jogos de linguagem, e a encenação.</p>	<p>Como seria a ação comunicativa? Partindo do pressuposto de que os sujeitos que falam buscam se entender, ou seja, compreender as expressões linguísticas de determinado mundo da vida, então poderia supor que, na interação entre enfermeiros/enfermeiras e crianças, voltada ao entendimento, tem-se que enfermeiros/enfermeiras devem utilizar expressões linguísticas do mundo da vida das crianças, por exemplo, por meio do lúdico, de roda de conversa, de diálogo como amplo debate, pautadas no respeito e escuta ativa, mas sem constituir-se um ato performativo. Assim utilizar-se de linguagem verbal e não verbal clara e adequada, superando expressões de assimetria de poder, exemplifica-se por enfermeiros/enfermeiras sentados no chão em mesmo nível de altura e posição que as crianças, dialogando e interagindo em uma roda de conversa, sem utilizar termos técnicos científicos e jaleco pela denotação hierárquica de poder, pelo saber. Ademais, outro pressuposto é de que os sujeitos constroem suas falas fazendo referências às ordenações legítimas, em que reconhecem o mundo normativo e social, sem fazerem referência ao mundo subjetivo que lhe é privado. Para tal, enfermeiros/enfermeiras poderiam referir-se às ordenações legítimas, em ação pautada nas legislações vigentes, embasamento científico e conhecimento baseado em evidência, se atendo ao reconhecimento do mundo normativo e social apenas, ou seja, por meio do diálogo possibilitar a interação, conforme a cultura local das crianças em aproximação com a ciência, mas sem se referir à vivência particular. Outro aspecto de extrema relevância para o alcance</p>

	da emancipação por meio do agir comunicativo é a perspectiva salutogênica. Desse modo, temáticas de saúde, como práticas corporais, direitos e deveres dos cidadãos, moradia, espiritualidade, alimentação saudável e adequada, emprego e renda, sustentabilidade dentre outras, devem ser consideradas na educação para promoção de saúde.
Atitude orientada pelo entendimento: atitude de sujeitos que agem comunicativamente. O entendimento como conceito remete a um comum acordo entre os sujeitos racionalmente motivados, com pretensões de validade criticáveis (verdade proposicional, correção normativa e veracidade subjetiva).	Para buscar o entendimento, são necessários quatro processos relacionados: 1 – admitir as pretensões de validade; 2 – refletir e submeter à revisão crítica os dogmatismos; 3 – permitir realimentar os processos de aprendizagem com argumentações especializadas; 4 – construir espaços comunicativos eficazes, descentrando o agir instrumental das relações sociais. Desse modo, a ação de enfermeiros/enfermeiras com crianças, orientada pelo entendimento, aceitaria as pretensões de validade, estaria pautada em reflexão e revisão crítica do que já está posto e poderia realimentar os processos de aprendizagem, por meio de interação respeitosa, amplos debates, isenção de assimetria de poder, na busca pelo consenso.
Consenso: não é concordar com o conteúdo, mas dar espaço para todos falar; ouvir e ser ouvido, caso precisar, deliberar; caso haja opiniões, respeitar os valores fundamentais dos seres humanos; e reconhecer as pretensões de validade criticáveis (Habermas, 2012b).	Aproximação com a decisão compartilhada, no cuidado centrado na pessoa, quanto à escolha de tratamento/terapêutica entre pessoa e profissionais de saúde, compondo equipe interprofissional; e quanto à interação na educação em saúde de uma abordagem dialógica, significativa e crítica.
Mundo da vida: “(...) o lugar transcendental em que os falantes e ouvintes se encontram; onde podem levantar (...) criticar e confirmar tais pretensões de validade, resolver seu dissenso e obter consenso.” (Habermas, 2012b, p. 231).	Separação apenas didática, já que não há fronteira entre os três domínios: o primeiro mundo ou mundo objetivo, o terceiro mundo ou mundo subjetivo e o segundo mundo ou mundo social. Pode ser exemplificado pelo espaço escolar no qual há encontro, interação respeitosa, escuta ativa e diálogo entre enfermeiros/enfermeiras e crianças.
Mundo objetivo: “(...) supõe-se que ele seja algo como a soma dos fatos, sendo significado de ‘fato’ que um enunciado sobre a existência de determinado estado de coisas ‘possa’ ser visto como verdadeiro.” (Habermas, 2012a, p.108).	Ações de enfermeiros/enfermeiras na escola. Corresponde ao primeiro mundo, do concreto.
Mundo social: “(...) a soma de todas as relações interpessoais, reconhecidas como legítimas pelos envolvidos.” (Habermas, 2012a, p.108).	Como é feito, como se dão as relações, se há diálogo, interação, respeito (sociedade, relações). Corresponde ao segundo mundo.
Mundo subjetivo: “(...) a soma	A escolha pelo modo a ser conduzido, dos materiais,

<p>das respectivas vivências às quais um só indivíduo tem acesso privilegiado.” (Habermas, 2012a, p.108).</p>	<p>do preparo (guiado pelos valores, personalidade). Corresponde ao terceiro mundo.</p>
<p>Sistema: diante da complexidade histórica da racionalização do mundo da vida, este se amplia por interação sob novos pressupostos, ações estratégicas. Assim, Habermas divide a sociedade em sistema e mundo da vida. A racionalidade instrumental e o modelo teleológico fazem parte do sistema (dinheiro/moeda/mercado e poder/normas do Estado/estrutura de poder).</p>	<p>A instituição de saúde seguindo ordenamentos das Secretarias de Saúde, nível municipal, estadual e federal, sem considerar as diferentes realidades; o poder estatal dita ordens de realizar determinada ação, desconsiderando as outras ações em curso ou as condições de trabalho para tal (é fornecido material, capacitação, recursos?); e o mercado que impõe o tempo a fim de cumprir mais ações e receber os subsídios do governo quando cumpridas as metas, sendo irrelevantes a qualidade da ação e a efetividade para a saúde das crianças.</p> <p>Exemplo prático: enfermeiros/enfermeiras que vão, anualmente, no espaço escolar realizar o teste de Snellen e detectam <i>déficit</i> visual em uma das crianças, registram solicitação no sistema informatizado do município para marcação de consulta com oftalmologista. Porém, quando o(a) enfermeiro/enfermeira retorna, no ano seguinte, para fazer, novamente, o teste de Snellen na escola, a fim de cumprir a meta do município, com cobrança da gestão, a mesma criança permanece sem ter recebido consulta do oftalmologista, e o(a) enfermeiro/enfermeira realiza o teste e solicita novo agendamento com oftalmologista. A ação do(a) enfermeiro/enfermeira, nesse exemplo, foi estratégica. E ao atender ao sistema, Estado (representante do poder) e lógica do mercado (dinheiro), o município recebe a verba pelo cumprimento da meta de realizar o teste de Snellen, porém em relação ao mundo da vida (espaço transcendental em que os falantes e ouvintes se encontram, sendo o agir comunicativo seu pano de fundo) têm-se a ineficácia e a ineficiência da ação que desconsidera o sujeito, no caso a criança precisando de continuidade da assistência e o(a) enfermeiro/enfermeira que realiza ações mecanizadas e se desmotiva diante do serviço automatizado. Essa consequência pode ser denominada de colonização do mundo da vida pelo sistema.</p>
<p>Emancipação: Habermas possui como utopia a emancipação, resgatando os valores do mundo da vida no presente e diminuindo a influência do sistema no mundo da vida. A emancipação se dá na formação de consensos e no diálogo voltado ao entendimento.</p>	<p>Entende-se que tal conceito aproxima-se na área da saúde com o fortalecimento da autonomia dos sujeitos e o aumento da adesão ao autocuidado, resultantes do cuidado centrado na pessoa e abordagem na perspectiva salutogênica.</p> <p>Em um exemplo prático: após o agir comunicativo entre enfermeiros/enfermeiras e crianças na escola, as últimas optarem pela adoção de hábitos saudáveis, promotores de saúde e qualidade de vida, influenciando até mesmo nas decisões dos familiares,</p>

como consumir mais vegetais e frutas e menos alimentos ultraprocessados; começar o plantio de uma pequena horta em casa; usar, conscientemente, a água durante o banho e lavagem de louças; atravessar na faixa de pedestre e advertir quando o responsável ultrapassar no sinal de trânsito amarelo; os familiares se organizarem em movimentos sociais em parceria com a escola e outros familiares, dentre várias outras ações.

Fonte: os autores.

| Considerações finais

Este ensaio visou a contribuir para reflexões em direção a um agir mais comunicativo de enfermeiros/enfermeiras, no PSE, por meio de elementos presentes na Teoria do Agir Comunicativo.

A aproximação de tais elementos, em transposição didática, guiou-se por pressupostos interpretados pelos autores como favoráveis a avanços e à superação do modelo biomédico na atenção à saúde das crianças, estimuladora da autonomia dos sujeitos e com maior adesão ao autocuidado promotor de saúde e preventivo de doenças e agravos, por meio da interação, respeito, diálogo livre de imposição de ideias e assimetria de poder, fortalecimento de vínculo e voltado ao entendimento entre os envolvidos (enfermeiros/enfermeiras e crianças na escola).

Ressalta-se que as relações no agir comunicativo buscam somente fins ilocucionários, sendo uma saída da linguagem assimétrica para a simetria. Ademais, pauta-se na atitude de enfermeiros/enfermeiras orientada pelo entendimento, no intuito de obter o entendimento comum, o consenso, em amplos processos argumentativos ativos e pacíficos de informações embasadas cientificamente, mas sem desconsiderar a realidade local das crianças, livre de coação e sem se referir às próprias vivências. Na interação de enfermeiros/enfermeiras e crianças, é essencial o uso de expressões linguísticas do mundo da vida das crianças por enfermeiros/enfermeiras assim como percebê-las como sujeitos para além de suas dimensões biológica, psicológica e social.

Entende-se que linguagem verbal e a não verbal, usadas na interação entre enfermeiros/enfermeiras e crianças, visam a obter o entendimento mútuo. E que o lúdico se constitui expressão linguística do universo da criança, de seu mundo da vida, devendo ser valorizado e utilizado na comunicação em saúde com crianças, nas diversas ações de enfermeiros/enfermeiras na escola: avaliativas, educativas e de assistência.

Ademais, a atuação de enfermeiros/enfermeiras na escola pelo PSE apresenta potencial de promoção de saúde por meio da capacitação para o autocuidado em saúde, que preconiza a autonomia, ação nos determinantes e condicionantes de saúde e parceria com outros profissionais e familiares das crianças, como agir comunicativo e que pela perspectiva salutogênica tem-se o desenvolvimento de recursos e de capacidades para aumentar a saúde.

E quando a ação de enfermeiros/enfermeiras ocorre no âmbito de avaliação e assistência tem-se, por meio do agir comunicativo, o cuidado centrado na pessoa, no fortalecimento de vínculos, no incentivo da autonomia e, conseqüentemente, no potencial de maior adesão ao autocuidado pelas crianças.

Desse modo, a emancipação torna-se possível por meio da formação de consensos e no diálogo orientado ao entendimento, sem relação assimétrica de poder, pois no agir comunicativo, todos os envolvidos (enfermeiros/enfermeiras e crianças) devem ser reconhecidos como membros ativos e autônomos.

Referências


- Alves, K. Y. A., Bezerril, M. dos S., Salvador, P. T. C. de O., Feijão, A. R. & Santos, V. E. P. (2018). Comunicação efetiva em enfermagem à luz de Jürgen Habermas. *REME – Revista Mineira de Enfermagem*, 22, e-1147. <http://doi.org/10.5935/1415-2762.20180078>
- Alves, L. R. B., Moura, A. S., Melo, M. C., Moura, F. C., Brito, P. D. & Moura, L. C. (2019). A criança hospitalizada e a ludicidade. *REME – Revista Mineira de Enfermagem*, 23, e-1193. <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20190041>
- Antonovsky, A. (1979). *Health, Stress and Coping*. Jossey-Bass.
- Bettine, M. (2021). *A Teoria do Agir Comunicativo de Jürgen Habermas: bases conceituais*. Edições EACH.
- Brasil. (2017). *Portaria interministerial n.1055 de 25 de abril de 2017* (Redefine as regras e os critérios para adesão ao Programa Saúde na Escola – PSE por estados, Distrito Federal e municípios e dispõe sobre o respectivo incentivo financeiro para custeio de ações). Ministério da Saúde. https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/saudelegis/gm/2017/pri1055_26_04_2017.html
- Brasil. (2018). *Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança: orientações para implementação*. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2018/07/Pol%C3%ADtica-Nacional-de-Aten%C3%A7%C3%A3o-Integral-%C3%A0-Sa%C3%BAdade-da-Crian%C3%A7a-PNAISC-Vers%C3%A3o-Eletr%C3%B4nica.pdf>
- Brasil. (2022). *Caderno do gestor do PSE*. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_gestor_pse_2022.pdf
- Brondani, J. P., & Wegner, W. (2019). A contação de histórias como tecnologia na promoção da autonomia e participação da criança hospitalizada no cuidado de enfermagem. *Journal of Nursing and Health*, 9(3). <https://doi.org/10.15210/jonah.v9i3.17759>
- Carvalho, P. de O., Andrade, L. S. de., Oliveira, W. A. de., Masson, L., Silva, J. L. da., & Silva, M. A. I. (2021). Competências essenciais de promoção da saúde na formação do enfermeiro: revisão integrativa. *Acta Paulista De Enfermagem*, 34. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AR02753>
- Coriolano-Marinus, M. W. de L., Queiroga, B. A. M. de., Ruiz-Moreno, L., & Lima, L. S. de. (2014). Comunicação nas práticas em saúde: revisão integrativa da literatura. *Saúde e Sociedade*, 23(4), 1356-1369. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902014000400019>
- Dourado, C. A. do N., Almeida, A. P., Silva, R. A. N., Silva, R. M. O., Rangel, M. de F. A., Silva, M. G., Abreu, V. P. L., da Mota, R. S., Vieira, M. A., Lima, T. O. S., & Abrao, R. K. (2022). A criança no ambiente hospitalar e o processo de humanização. *Concilium*, 22(4), 359–377. <https://doi.org/10.53660/CLM-381-376>
- Habermas, J. (1989). *Consciência moral e agir comunicativo*. Tempo Universitário.
- Habermas, J. (2011). *Teoria de la acción comunicativa: complementos y estudios previos*. Cátedra.
- Habermas, J. (2012a). *Teoria do agir comunicativo, v. 1. Racionalidade da ação e racionalização social*. Martins Fontes.
- Habermas, J. (2012b). *Teoria do agir comunicativo, v. 2. Sobre a crítica da razão funcionalista*. Martins Fontes.

- Lopes, O. C. A., Henriques, S. H., Soares, M. I., Celestino, L. C., & Leal, L. A. (2020). Competências dos enfermeiros na estratégia Saúde da Família. *Escola Anna Nery*, 24(2), e20190145. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0145>
- Moreira, K. C. C. (2019). Intervenção mediacional e promoção da saúde com crianças pré-escolares. *Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde*, 8(1), 129-137. <https://doi.org/10.18554/reas.v7i2.3302>
- Moreira, K. C. C., Martins, R. A. de S., & Saboga-Nunes, L. (2020). A Literacia para a saúde no setting escolar. *Revista De Educação Popular*, 18(3), 268–275. <https://doi.org/10.14393/REP-v18n32019-49602>
- Oliveira Macedo, E. N. de., Dias Pereira, B., Araújo de Assis, L. M., Fernandes da Silva, C., & Ramos de Souza, M. (2022). O uso de teatro como estratégia de promoção da saúde. *Revista Extensão*, 21(1), 96-103. <https://www3.ufrb.edu.br/seer/index.php/revistaextensao/article/view/2469>
- Rodrigues, R. M., Silva, G. F. da., Conterno, S. de F. R., Viera, C. S., & Missio, L. (2020). Implantação dos componentes I, II e III do Programa Saúde na Escola. *Journal of Management & Primary Health Care*, 12. <https://doi.org/10.14295/jmphc.v12.976>
- Roso, A., Romio, C. M., & Pfitscher, M. de A. (2023). Em defesa da educação sexual nas escolas: o que temos a ver? *Linhas Críticas*, 29, e46101. <https://doi.org/10.26512/lc29202346101>
- Santos, J. L. G. dos., Copelli, F. H. da S., Balsanelli, A. P., Sarat, C. N. F., Menegaz, J. do C., Trotte, L. A. C., Stipp, M. A. C., & Soder, R. M. (2019). Interpersonal communication competence among nursing students. *Revista Latino-americana De Enfermagem*, 27, e3207. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3226.3207>
- Torres, G. M. C., Figueiredo, I. D. T., Cândido, J. A. B., & Pinto, A. G. A. (2019). Comunicação não-verbal no cuidado com usuários hipertensos na Estratégia Saúde da Família. *Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social*, 7(3), 284-295. <https://doi.org/10.18554/refacs.v7i3.3570>

Sobre os autores

Kéllen Campos Castro Moreira

Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, MG, Brasil

 <https://orcid.org/0000-0002-5288-4667>

Mestre em psicologia pela Universidade Federal de Uberlândia (2014). Doutoranda em atenção à saúde pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Enfermeira na Secretaria Municipal de Saúde de Uberaba. Membro grupo de estudos e pesquisas ProLiSaBr/UFTM – PROmoção em comunicação, educação e Literacia para a SAúde no Brasil. E-mail: kellen_camposcastro@yahoo.com.br

Lúcio Álvaro Marques

Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, MG, Brasil

 <https://orcid.org/0000-0002-7571-0977>

Doutor em filosofia pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (2014). Bacharel licenciado em filosofia pela PUCMINAS. Professor no departamento de filosofia e ciências sociais e no programa de pós-graduação strico sensu em educação na Universidade Federal do Triângulo Mineiro. E-mail: lucio.marques@uftm.edu.br

Lucieli Dias Pedreschi Chaves


Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP, Brasil

 <https://orcid.org/0000-0002-8730-2815>

Doutora em enfermagem fundamental pela Universidade de São Paulo (2005). Enfermeira. Professora associada 3 do departamento de enfermagem geral e especializada na Universidade de São Paulo. E-mail: dpchaves@erp.usp.br

Rosane Aparecida de Sousa

Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, MG, Brasil

 <https://orcid.org/0000-0002-5943-4175>

Doutora em serviço social pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (2005). Graduação em serviço social. Professora associada no departamento de serviço social na Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Líder do grupo de estudos e pesquisas ProLiSaBr/UFTM – PROMoção em comunicação, educação e Lliteracia para a SAúde no Brasil. E-mail: rosane.sousa@uftm.edu.br

Bethania Ferreira Goulart

Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, MG, Brasil

 <https://orcid.org/0000-0003-2855-6767>

Doutora em ciências – enfermagem pela Universidade de São Paulo (2015). Enfermeira. Professora adjunta no curso de enfermagem e no programa de pós-graduação em atenção à saúde. Líder do Grupo de Estudos e Pesquisas sobre Gerenciamento na Enfermagem e na Saúde (GEPGES/UFTM). E-mail: bethaniagoulart@yahoo.com.br

Contribuição na elaboração do texto: autora 1 – escrita de todas as seções do ensaio; autor 2 – revisão crítica do conteúdo; autora 3 – consolidação do manuscrito; autora 4 – consolidação do manuscrito; autora 5 – revisão crítica do conteúdo e consolidação do manuscrito.

Resumen

Este ensayo tuvo como objetivo reflexionar sobre la comunicación en salud en la escuela entre enfermeros y niños con aportes de elementos de la Teoría de la Acción Comunicativa, de Jürgen Habermas. Presenta los fundamentos de esta teoría en transposición didáctica a una acción más comunicativa que favorezca la superación del modelo biomédico, estimulando la autonomía y la adherencia al autocuidado, promoviendo la salud y previniendo enfermedades y lesiones, a través de la interacción, el respeto, el diálogo, la simetría de poder y lenguaje, fortaleciendo vínculos, orientado al entendimiento entre los involucrados y utilizando expresiones lingüísticas del mundo de vida de los niños.

Palabras clave: Comunicación. Comunicación en salud. Enfermeras y enfermeros. Servicios de salud escolar. Servicios de enfermería escolar.

Abstract

This essay aimed to reflect on health communication at school between nurses and children with contributions from elements of the Theory of Communicative Action, by Jürgen Habermas. It presents the foundations of this theory in didactic transposition to a more communicative action that favors overcoming the biomedical model, stimulating autonomy and adherence to self-care, promoting health and preventing diseases and injuries, through interaction, respect, dialogue, symmetry of power and language, strengthening bonds, aimed at understanding between those involved and using linguistic expressions from the children's world of life.

Keywords: Communication. Health communication. Nurses. School health services. School nursing.

Linhas Críticas | Periódico científico da Faculdade de Educação da Universidade de Brasília, Brasil
ISSN eletrônico: 1981-0431 | ISSN: 1516-4896
<http://periodicos.unb.br/index.php/linhascriticas>

Referência completa (APA): Moreira, K. C. C., Marques, L. A., Chaves, L. D. P., Sousa, R. A. de., & Goulart, B. F. (2023). Comunicação enfermeiro-criança na escola: contribuições da Teoria do Agir Comunicativo. *Linhas Críticas*, 29, e50574.
<https://doi.org/10.26512/lc29202350574>

Referência completa (ABNT): MOREIRA, K. C. C.; MARQUES, L. A.; CHAVES; L. D. P., SOUSA, R. A. de; & GOULART, B. F. Comunicação enfermeiro-criança na escola: contribuições da Teoria do Agir Comunicativo. *Linhas Críticas*, 29, e50574, 2023. DOI:
<https://doi.org/10.26512/lc29202350574>

Link alternativo: <https://periodicos.unb.br/index.php/linhascriticas/article/view/50574>

Todas as informações e opiniões deste manuscrito são de responsabilidade exclusiva do(s) seu(s) autores, não representando, necessariamente, a opinião da revista Linhas Críticas, de seus editores, ou da Universidade de Brasília.

Os autores são os detentores dos direitos autorais deste manuscrito, com o direito de primeira publicação reservado à revista Linhas Críticas, que o distribui em acesso aberto sob os termos e condições da licença Creative Commons Attribution (CC BY 4.0):
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0>

