

## **VERDADES E VERACIDADES DAS PRÁTICAS PEDAGÓGICAS À LUZ DA TEORIA DE J. Habermas<sup>1</sup>.**

**ELIOENAI DORNELLES ALVES**

*Professor Titular, Doutor e Livre Docente, Coordenador e Orientador do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Administração, Universidade de Brasília.*

**RESUMO:** A partir da conceituação de projeto e projeto político-pedagógico, apresenta uma proposta para sua construção fundamentada em marcos. Os marcos indicados incluem: o referencial, o filosófico, o conceitual e o estrutural. O marco referencial é o ponto de partida, ou seja, o conhecimento e crítica da realidade; o marco filosófico representa as crenças e valores da comunidade envolvida no projeto; o marco conceitual é representado pela teoria ou conceitos que dão suporte à proposta; e, finalmente o marco estrutural estabelece as competências e o perfil do profissional a ser formado e a opção metodológica para organização e desenvolvimento das matérias e disciplinas. A teoria da ação comunicativa, de Habermas, é proposta como metodologia para a construção de projetos.

**UNITERMOS:** Projeto político-pedagógico; Educação; Enfermagem; Ação comunicativa.

**ABSTRACT:** Starting from the concepts of a project and political-pedagogic project, it presents a proposal for its construction based in marks. The suitable marks include: the referencial, the philosophical, the conceptual and the structural. The mark referencial is the starting point, that is to say, the knowledge and critic of the reality; the philosophical mark represents the faiths and the community's values involved in the project; the conceptual mark is represented by the theory or concepts that give support to the proposal; and, finally the structural mark establishes the competences and the profile of the professional to be formed and the methodological option for organization and development of the matters and disciplines.

**KEY WORDS:** Political-pedagogic project; Education; Nursing; Communicative Action

- ***Nossas práticas educativas em saúde: o processo.***

Permito-me iniciar esta contribuição com algumas reflexões em torno do (re) pensar os resultados de nossas práticas educativas, embriões de nossas perturbações e conflitos, num olhar habermasiano <sup>(1,2)</sup>.

Vários estudos reforçam o interesse pelas questões relacionadas tendências pedagógicas, em diferentes olhares e disciplinas. Retornar a essa questão reforça para mim que a nossa prática educativa, as tendências pedagógicas, enquanto processos educativos envolvem muito mais do que a delimitação de mundos de competência apenas de determinados especialistas <sup>(3-11)</sup>.

Penso que a fragmentação dos campos de conhecimento e pesquisa obedece menos a imperativos técnicos do que a um desvio de interesses, onde estão centralizados os fundamentos de nosso ato pedagógico aos conflitos e perturbações que dele advém <sup>(1)</sup>.

---

<sup>1</sup>Extraído do capítulo 03 da Tese de Doutorado, ALVES, ED. O agir comunicativo e a enfermagem brasileira, UFSC: UFPEL Editora, Pelotas, 2000.

As caminhadas na formação em saúde têm priorizado concepções para formação dos profissionais em currículos voltada à doença em detrimento da saúde, tendo como eixo estrutural o paradigma preventivista centrado em competências médicas e hospitalocêntrica, resultando em atrasos nas conquistas e avanços das profissões. O que, certamente poderia ser relevante e inovador <sup>(1, 3, 8-9)</sup>.

Inúmeros estudos de pensadores na área de educação para a formação em saúde destacam que, nos últimos anos, as questões referentes à formação, a pós-graduação, os salários e as condições de trabalho assemelham-se aos de profissionais no mundo. Tudo gira em torno do modelo econômico e da falta de política pública na área de saúde, contribuindo para que os conflitos, as perturbações não criem espaços para que o consenso democratize e esteja presente no processo de trabalho educativo <sup>(1,11,23)</sup>.

Em nosso país inúmeros foram as reformas do sistema educacional, e, a atual encontra resistências principalmente da área econômica, pois, em nome do superávit, o social fica marginalizado. Certamente que as conseqüências desse modelo levam o usuário/cidadão para além das perturbações, conflitos; ele está apavorado, inseguro, fora do mercado de trabalho, induzindo e contribuindo para o fortalecimento dos movimentos sociais a favor de melhorias na qualidade do ensino e de políticas para educação de forma que ao exercer o controle social a sociedade leve as autoridades políticas a discutirem os efeitos da gestão macroeconômica, passando por uma série de negociações intermediárias entre as agremiações, organizações sindicais e patronais, que ao pactuarem, negociarem, e, construírem novas propostas encaminhe-se para adequações e superação das perturbações das falas existentes <sup>(1,3,16,23)</sup>.

Nestas reflexões nossas contribuições giram em torno do que vem a ser as concepções pedagógicas dos cursos da área da saúde no Brasil, e, de como são avaliadas enquanto processos de falas, de ação comunicativa de supervisão e os modelos curriculares, gerando nossa busca para a compreensão e superação dos conflitos.

Acredito que as experiências vivenciadas nos últimos anos com nossas pesquisas e práticas educativas podem contribuir para encontrarmos o caminho das respostas aos questionamentos que induzem as perturbações das quais somos participantes. Como atores sociais do processo formador, nossas indagações buscam esclarecer: Qual o espaço do professor no processo educativo? Que contribuição à prática da educativa poderá trazer a comunicação na saúde? Como poderemos repensar a autonomia das falas dos formadores em saúde? E quem sabe: Quais as possibilidades do agir comunicativo, no trabalho dos educadores dos cursos formadores na saúde, como estratégia para repensar a formação? <sup>(1,4-6)</sup>

A divisão social do trabalho, a acumulação - exploração e a relação com a dominação por riquezas, muito analisada ao longo dos tempos na história, precisa ser entendida como uma questão fundamental na organização do trabalho educativo em saúde e, que não passa apenas pelo quantitativo, necessidade, loco - regional de um ou outro profissional de saúde, de titulação, de apoio didático-pedagógico. Tem que estar fundamentado numa organização social que permite desprender a atividade do produto, a força de trabalho do trabalho, baseando-se num trabalho com dignidade (e não simplesmente industrial), na separação entre gestão e execução (e não simplesmente entre trabalho intelectual e manual) <sup>(3,5,7-9)</sup>.

As buscas por respostas a estas e outras inúmeras questões, que estão diretamente relacionadas ao processo de ensino-aprendizagem, nas vivências do cotidiano de trabalho em saúde, que nos levaram a encontrar alternativas por se

tratar de um processo dinâmico e que tem a consciência de que teoria e prática se interligam na busca de construção e sempre, de uma nova prática <sup>(1)</sup>.

Então vamos buscar em J. Habermas bases para uma prática educativa ideal<sup>(1,2,16-21)</sup>.

- **A teoria da ação comunicativa: um caminho para o consenso.**

Esta teoria pode ser classificada como muito complexa, mas os princípios básicos de sua fundamentação podem ser entendidos e aplicados, mesmo sem um amplo domínio da ciência que a fundamenta. Caso contrário seria uma teoria das elites e perderia sua capacidade explicativa e orientadora do diálogo no cotidiano das pessoas.

Na ótica habermasiana as sociedades modernas são concebidas por dois mundos: o mundo sistêmico e o mundo da vida. O mundo sistêmico inclui os subsistemas - econômico e político, e são considerados válido e necessários para assegurarem a reprodução material e institucional. Já o mundo da vida é considerado o habitat natural dos espaços societários das instituições como a família, as associações de bairro, as comunidades de base, os sindicatos; e das organizações culturais, artísticas e científicas <sup>(16)</sup>.

O mundo sistêmico orienta-se pela ação instrumental ou estratégica, sob a forma de ação técnica que aplica, racionalmente, meios para a obtenção de fins, através do uso do poder econômico e político. O objetivo central do mundo sistêmico é o êxito, o sucesso, a dominação.

O mundo da vida tem como objetivo o entendimento e orienta-se pela ação comunicativa, que é a interação lingüisticamente mediada, que possibilita pensar e analisar as relações sociais quotidianas, espontâneas e padronizadas. Postula o agir/ação com base no entendimento mútuo, possibilitando a expressão, via linguagem, a sentimentos, expectativas, desaprovações e aprovações, procurando o entendimento e o bem estar de cada um e de todos.

Estes dois mundos interpenetram-se e dependem, em princípio, um do outro. A colonização do mundo da vida pelo mundo sistêmico, todavia é denunciada por este autor como uma das patologias da modernidade. A estratégia de ação instrumental do mundo sistêmico vai invadindo os espaços do mundo vivido, desalojando e expulsando a ação comunicativa. Os valores cultuados no mundo sistêmico, como poder, dinheiro, prestígio, sucesso, vão contaminando o mundo da vida, da sociabilidade, da espontaneidade, da solidariedade e da cooperação, com base na ação comunicativa

<sup>(17-18,21)</sup>,

Em nosso entendimento, tanto a educação como a saúde, esses dois conceitos são fundamentais para construção de um projeto político-pedagógico que pretendemos programar; têm suas raízes profundamente fundadas no mundo da vida das comunidades originais e primitivas<sup>(1)</sup>. Tanto o conhecimento que ia sendo adquirido, quanto o cuidado que se apresentava como necessidade emergente, foram sendo organizados e repassados de uma geração para a seguinte. Um mundo da vida no qual não havia separação, divisão, dicotomia, entre a ação realizada e a reflexão que a precedia ou sucedia <sup>(2)</sup>.

É com a expansão destas comunidades originais, tanto na quantidade de seus componentes, indivíduos e grupos familiares ou sociais, quanto na complexidade do processo de ação e reflexão, necessário à reprodução e ao desenvolvimento, que vai

acontecendo o parcelamento e a especialização, que passam a caracterizar o surgimento do mundo sistêmico. No momento em que aparece esta dualidade, inicia-se a luta dialética entre estes contrários que, se no início não eram antagônicos, vão se tornando, já que as tentativas de dominação do mundo sistêmico encontram resistência no mundo da vida.

Hoje, no mundo em que vivemos, a vida das pessoas, das famílias, dos grupos sociais encontra-se submetida à prescrição de uma infinidade de técnicos, profissionais especializados, que ditam as normas e orientações para nossas vidas: como devemos ser gerados, nascer, crescer, morar, comer, fazer exercícios, transportar-nos, comunicar-nos... Impossível retornar à ignorância, desconforto e servidão humana, anterior à tecnologia e às especializações. O desafio está em colocar o mundo sistêmico e suas ações instrumentais, a serviço da vida, sua qualidade e possibilidade <sup>(1-2,23)</sup>.

Na área da profissão de enfermagem, contrariamente aos críticos sistemáticos, ousamos afirmar que a enfermagem tem, em muitas formas, incorporado as estratégias instrumentais do mundo sistêmico, sem abdicar da ação comunicativa que valoriza e preserva o mundo da vida. São inúmeras as iniciativas individuais, grupais e mesmo institucionais, que tem proposto e desenvolvido programas e projetos nos quais o valor maior está na interação, no respeito, no diálogo, na liberdade, na emancipação, na valorização das crenças e da cultura. Afirmamos que a tendência destas iniciativas é de expansão, mesmo que de maneira linear/aritmeticamente, mas com possibilidades exponenciais/geometricamente. São células, favos, alvéolos de iniciativas particulares, que poderão unir-se formando redes de expansão generalizáveis <sup>(1,2,23)</sup>.

Por estas constatações a teoria habermasiana apresenta indicações muito positivas para orientar o processo de construção de projetos político-pedagógicos na saúde <sup>(1,2)</sup>.

A teoria da ação comunicativa apresenta regras discursivas básicas, que não devem ser tomadas como meras convenções, mas como verdadeiras pressuposições, como teoria consensual da verdade. São elas: 1) todo e qualquer sujeito capaz de agir e falar pode participar de discursos; 2) todo e qualquer participante de um discurso pode problematizar qualquer afirmação, introduzir novas afirmações no discurso, exprimir suas necessidades, desejos e convicções; 3) nenhum interlocutor pode ser impedido, por forças internas ou externas, de fazer uso de seus direitos assegurados nas duas regras anteriores <sup>(16-21)</sup>.

A operacionalização desta teoria no mundo da vida ocorre através de três conceitos fundamentais: entendimento ou ação comunicativa; discurso; e teoria consensual da verdade <sup>(16)</sup>.

O primeiro conceito fundamenta a situação na qual um locutor, por meio de argumentação racional, procura convencer outro da *verdade* de uma afirmação, da *validade* de uma norma, e/ou da *veracidade* de suas declarações. Quando o(s) interlocutor(es) confirma(m) os princípios deste conceito, está mantida a ação comunicativa <sup>(16-17)</sup>.

No caso dos interlocutores não aceitarem a argumentação, considerando que o locutor está *mentindo* (a afirmação não é considerada verdadeira); que as normas que regem sua fala são *incorretas* (não consideradas válidas); ou *ilegítimas* (suas afirmações são falsas, não verazes), surge o impasse que pode ser superado por duas vias: 1) partindo para a ação estratégica, através do uso do poder e da autoridade; 2) dando à ação comunicativa a forma de *discurso*, segundo conceito fundamental da teoria da ação comunicativa <sup>(17)</sup>.

O *discurso* é um tipo de ação comunicativa que se estabelece quando o entendimento está temporariamente suspenso. O discurso pode ser: 1) teórico: quando problematiza a validade de uma afirmação sobre fatos; 2) prático: quando problematiza a justiça de uma norma ou de um sistema normativo<sup>(17)</sup>.

O terceiro conceito fundamental da teoria da ação comunicativa, a teoria consensual da verdade, afirma que a razão orienta o processo de busca da verdade. Esta razão não está sediada no sujeito epistêmico da filosofia e sim no grupo. A verdade é a possível, para este grupo, neste momento histórico, obtido consensualmente<sup>(16-17)</sup>.

Apesar das restrições que possam ser levantadas em relação a este método, como por exemplo, a necessidade de interlocutores esclarecidos, com capacidade de argumentação e o tempo necessário para debate até a obtenção do consenso possível, consideramos apropriado para o exercício da criação democrática e participativa. Para isso é preciso que todos os interlocutores conheçam o método e proponham-se ao diálogo a procura da verdade, através do uso da razão comunicativa.

### • **Possibilidades para o agir comunicativo na superação dos conflitos**

Assim, avaliamos as possibilidades da aplicabilidade da teoria habermasiana para (re) pensar a formação dos profissionais da saúde. As situações de falas estabelecidas para a construção dos currículos têm orientado nosso pensamento no eixo temático dos projetos político-pedagógico e contribuem para avaliar as possibilidades do agir comunicativo no processo de construção aos discursos da enfermagem brasileira<sup>(1)</sup>, isto porque, ao serem construídos têm levados em consideração os aspectos democráticos, participativos, para uma ação dialógica ética e moral.

Mas estas falas nem sempre atendem às necessidades específicas dos grupos, que necessitam de um referencial mais explicativo.

Foi na teoria da ação comunicativa<sup>(17,19)</sup> e nas leituras disponibilizadas por Freitag<sup>(13-14)</sup>, que avaliamos os currículos, nessa primeira etapa, dos cursos de enfermagem no Brasil, por consideramos adequada aos objetivos de nosso estudo na primeira etapa de nossa qualificação<sup>(1)</sup>.

Portanto, considerando nossa trajetória de pesquisa baseadas nesse referencial teórico e das contribuições extraídas das experiências acadêmicas brasileiras, donde vieram algumas diferenças significativas de construção entre as falas e as validades; as falas e as veracidades; as falas e as verdades, a partir de minha compreensão, pude tecer algumas considerações gerais, visando contribuir para o repensar de nossa prática educativa em saúde<sup>(1,2,12,13,20)</sup>:

1. A grande preocupação dos educadores que atuam na área de saúde é o atendimento da validez, ou seja, o cumprimento de portarias e normas;
2. As lideranças brasileiras lutam e mobilizam-se com o objetivo de participação, democratização, pactuações, negociações e elaborações de cooperações técnicas e políticas que reorientarem as mudanças curriculares e conseqüentemente, oxigenar o existente;
3. A falta de cultura às mudanças e motivações, ou as resistências, que não contribuem para o aumento de adesões as propostas emancipadoras, libertadoras na formação em saúde;

4. Existem, certamente, grupos isolados, ainda incipientes, que buscam nesta teoria, uma prática educativa emancipadora à saúde, e, daí destacamos pessoas ou pequenos grupos existentes na enfermagem brasileira.

• **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. ALVES, E.D. O agir comunicativo e as propostas curriculares da enfermagem brasileira. 1ª. ed., Editora da UFPEL, Pelotas, 2000.
2. SAUPE, R. ALVES, E.D. Construção de projetos político-pedagógico na enfermagem. Revista Latino-americana de Enfermagem, 2001.
3. ALMEIDA, M.C.P. ROCHA, J.S.Y. O saber de enfermagem e sua dimensão prática. 2.ed., São Paulo: Cortez, 1989.
4. ALVES, E.D. Percepções e expectativas da comunidade escolar com relação a recuperação da saúde do escolar. Santa Maria, 1989. Dissertação (Mestrado) – Curso de Pós-graduação em Educação, Universidade Federal de Santa Maria.
5. \_\_\_\_\_. A atuação do enfermeiro de saúde pública no programa de assistência integral da saúde da criança. Rio de Janeiro, 1990. Tese (Livre Docência) – Curso de enfermagem, UNIRIO.
6. \_\_\_\_\_. A escola de Frankfurt e a emergência da teoria habermasiana do agir comunicativo. Departamento de Enfermagem. 1997. Programa de Pós-graduação em enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, ensaio, 20 p.
7. \_\_\_\_\_. Núcleo de estudos em educação, promoção da saúde e projetos inclusivos. [ on line ] Disponível na Internet via < [www.nesprom.unb.br](http://www.nesprom.unb.br) > (20 outubro 2005).
8. ALVES, E.D. MACIEL, M.B. RODRIGUES, M.L.B. O componente enfermagem no Programa Saúde-Brasília: a experiência da FS-UnB. Revista Divulgação, CEBES, v. 9, p. 40-43, 1994.
9. ALVES, E.D.MORAES, AS. COSTA, L.A.T. Encontros e desencontros da interdisciplinaridade: contribuições de uma experiência para o currículo de enfermagem. Revista Saúde no Distrito Federal, v. 8, no. 1, p. 10-13, 1997.
10. ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM. 51º. Congresso Brasileiro de Enfermagem. Carta de Florianópolis. Documento Final da reunião nacional de escolas e cursos de graduação em enfermagem. Florianópolis, 1999, mimeografado.
11. BACKES, V.M.S. Estilo de pensamento e práxis na enfermagem: a contribuição do estágio pré-profissional. Florianópolis, 1999. Tese (Doutorado). Programa de Pós-Graduação em enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina.
12. DEMO, Pedro. Pesquisa e Construção de conhecimento. Rio de Janeiro, Tempo Brasileiro, 1994, Biblioteca Tempo Universitário, n. 96, 1994.
13. FREITAG, B. A questão da moralidade: da razão prática de Kant à ética discursiva de Habermas. Revista Sociologia da USP. São Paulo, v.1, n.2, p.7-44, 1989.
14. \_\_\_\_\_. Dialética e hermenêutica para a crítica da hermenêutica de Gadamer. Porto Alegre, LPM, 1987.

15. HABERMAS, J. El discurso filosófico de la modernidad. Doce lecciones. Versión castellana de Manuel Jiménez Redondo, Taurus, 1989a.
16. \_\_\_\_\_. Teoria de la accion comunicativa. Madrid, Taurus, 1987b, vol.I e II.
17. \_\_\_\_\_. Teoria y praxis. estudios de filosofia social. Madrid, Tecnos, 1987a.
18. \_\_\_\_\_. Consciência moral e agir comunicativo. Rio de Janeiro, Tempo Brasileiro, n.84, 1989b.
19. KOSIK, Karel. Dialética do concreto. 5<sup>a</sup> ed., Rio de Janeiro, Paes e Terra, 1989.
20. SAUPE, Rosita (org.) Educação em enfermagem. Florianópolis, EDUFSC, 1998.
21. BRANT, V.C. "Da resistência aos movimentos sociais: a emergência das classes trabalhadoras em São Paulo" *in* SINGER, P. & BRANT, V.C. (org.). São Paulo: o povo em movimento, Petrópolis, Vozes, 1980, p.9-27
22. BRANT, V.C. (coord.) São Paulo: trabalhar e viver, São Paulo, Comissão Justiça e Paz / Editora Brasiliense, 1989
23. OLSON, M. The logic of collective action Cambridge, The Harvard University Press, 1965.
24. PIRES, E.L.S. Metamorfoses e regulação O mercado de trabalho no Brasil dos anos 80, São Paulo, USP, FFLCH, Departamento de Sociologia, 1995. (Tese de Doutorado).