

Comunicação em saúde para enfermeiros/enfermeiras da Atenção Primária à luz do agir comunicativo

Kellen Campos Castro Moreira¹, Pedro César Condeles², Fabiana Fernandes Silva de Paula³, Rosane Aparecida de Sousa⁴, Bethania Ferreira Goulart⁵

Resumo

O artigo visa a explorar significados de comunicação em saúde para enfermeiros/as da Atenção Primária à Saúde, em um município do Triângulo Mineiro. Este é um estudo qualitativo, exploratório e descritivo, utilizou-se entrevistas com 29 enfermeiros/as da Estratégia Saúde da Família, gravadas em áudio, transcritas integralmente, analisadas seguindo referencial da Análise de Conteúdo. Identificaram-se duas categorias: a comunicação em saúde como tecnologia leve na atuação com usuários e a comunicação em saúde como elemento para o trabalho multiprofissional e intersetorial. Na primeira, tem-se a referida comunicação como repasse de informação, voltada ao entendimento do usuário sobre procedimentos e tratamento, e assistência à saúde. Na perspectiva do entendimento, aproxima-se do agir comunicativo por meio da linguagem, ainda que a lógica preventiva/curativa seja hegemônica no cotidiano e outros elementos sejam necessários. Na segunda, tem-se uma dimensão da comunicação no trabalho multiprofissional e revelou-se convergente com o agir comunicativo, concretizando-se pela parceria/busca pelo entendimento/integração e solidariedade. O agir comunicativo possibilita aproximação e avanços à prática comunicativa em saúde, visto que pretende impulsionar novos modos de pensar, agir e se comunicar livremente, por meio de interações mais dialógicas, participativas e igualitárias. Destaca-se a necessidade de progresso rumo à salutogênese e à promoção da saúde.

Palavras-chave

Comunicação em saúde. Enfermeiros em saúde comunitária. Estratégia Saúde da Família. Teoria crítica.

¹ Doutora em Atenção à Saúde pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Brasil; enfermeira na Secretaria Municipal de Saúde de Uberaba, Minas Gerais, Brasil; membro do Grupo de Estudos e Pesquisas Promoção em Comunicação, Educação e Literacia para a Saúde no Brasil (ProLiSaBr) e do Grupo de Estudos e Pesquisas sobre Gerenciamento na Enfermagem e na Saúde (GEPGES). E-mail: kellen_camposcastro@yahoo.com.br.

² Mestre em Atenção à Saúde pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Brasil; membro do Grupo de Estudos e Pesquisas sobre Gerenciamento na Enfermagem e na Saúde (GEPGES). E-mail: pedrocondeles@yahoo.com.br.

³ Doutora em Atenção à Saúde na Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Brasil; enfermeira chefe de equipe Estratégia Saúde da Família na Secretaria Municipal de Saúde de Uberaba, Minas Gerais, Brasil. E-mail: ffernandessilvadepaula@gmail.com.

⁴ Doutora em Serviço Social pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, São Paulo, Brasil; estágio pós-doutoral na Escola Nacional de Saúde Pública da Universidade Nova de Lisboa, Portugal; professora titular do Departamento de Serviço Social da Universidade do Triângulo Mineiro, Brasil; líder do Grupo de Estudos e Pesquisas Promoção em Comunicação, Educação e Literacia para a Saúde no Brasil (ProLiSaBr). E-mail: rosane.sousa@uftm.edu.br.

⁵ Doutora em Ciências - Enfermagem pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Brasil; professora adjunta do Departamento Didático-Científico de Enfermagem em Educação e Saúde Comunitária da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Brasil; líder do Grupo de Estudos e Pesquisas sobre Gerenciamento na Enfermagem e na Saúde (GEPGES). E-mail: bethania.goulart@uftm.edu.br.

Health communication for Primary Care nurses based on the theory of communicative action

Kellen Campos Castro Moreira⁶, Pedro César Condeles⁷, Fabiana Fernandes Silva de Paula⁸, Rosane Aparecida de Sousa⁹, Bethania Ferreira Goulart¹⁰

Abstract

The article aims to explore the meanings of health communication for nurses in Primary Health Care, in a municipality in the Triângulo Mineiro. This is a qualitative, exploratory and descriptive study, made by using interviews guided by a semi-structured script with 29 nurses from the Family Health Strategy, audio-recorded, fully transcribed, analyzed following the Content Analysis framework. Two categories were identified: Health communication as technology in working with users and health communication as an element for multidisciplinary and intersectoral work. In the first category, the communication is to transfer of information; it aims at user understanding of procedures and treatment and health care. From the perspective of understanding, it approaches communicative action through language, even though the preventive/curative logic is hegemonic and other elements are necessary. In the second category, there is a dimension of communication in multidisciplinary work and proved to be convergent with communicative action, materializing through partnership/search for understanding/integration and solidarity. Communicative action enables approaches and advances in communicative practice in health, as it aims to promote new ways of thinking, acting and communicating freely, through more dialogic, participatory and egalitarian interactions. It is necessary progress towards salutogenesis and health promotion.

Keywords

Health communication. Nurses in community health. Family Health Strategy. Critical theory.

⁶ PhD in Health Care, Federal University of Triângulo Mineiro, State of Minas Gerais, Brazil; nurse at the Municipal Health Department of Uberaba, State of Minas Gerais, Brazil; member of the Study and Research Group on Promotion of Communication, Education and Literacy for Health in Brazil (ProLiSaBr) and the Study and Research Group on Management in Nursing and Health (GEPGES). E-mail: kellen_camposcastro@yahoo.com.br.

⁷ Master in Health Care, Federal University of Triângulo Mineiro, State of Minas Gerais, Brazil; member of the Study and Research Group on Management in Nursing and Health (GEPGES). E-mail: pedrocondeles@yahoo.com.br.

⁸ PhD in Health Care, Federal University of Triângulo Mineiro, State of Minas Gerais, Brazil; head nurse of the Family Health Strategy team at the Municipal Health Department of Uberaba, State of Minas Gerais, Brazil. E-mail: ffernandessilvadepaula@gmail.com.

⁹ PhD in Social Work, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, State of São Paulo, Brazil; postdoctoral internship at the National School of Public Health, Universidade Nova de Lisboa, Portugal; full professor in the Department of Social Work, Federal University of Triângulo Mineiro, State of Minas Gerais, Brazil; leader of the Study and Research Group on Promotion of Communication, Education and Literacy for Health in Brazil (ProLiSaBr). E-mail: rosane.sousa@uftm.edu.br.

¹⁰ PhD in Nursing Sciences, Ribeirão Preto School of Nursing, University of São Paulo, State of São Paulo, Brazil; adjunct professor in the Didactic-Scientific Department of Nursing in Education and Community Health, Federal University of Triângulo Mineiro, State of Minas Gerais, Brazil; leader of the Study and Research Group on Management in Nursing and Health (GEPGES). E-mail: bethania.goulart@uftm.edu.br.

Introdução

A Estratégia Saúde da Família (ESF), a qual integra a Atenção Primária à Saúde (APS), é um dos locais de possível atuação do/a enfermeiro/a, no Brasil. A APS representa o elo de integração e coordenação do cuidado, tendo extrema relevância na organização do Sistema Único de Saúde (SUS) e revela-se como primeiro contato do usuário com o sistema de saúde (Melo *et al.*, 2022; Vicari; Lago; Bulgarelli, 2022).

Nesse contexto, a comunicação é utilizada por enfermeiros/as na ESF como uma tecnologia leve, materializada por meio de acolhimento, escuta, empatia e postura ética. As tecnologias do cuidado em saúde denominadas leves são as tecnologias das relações, como produção de vínculo e das relações e gestão de processos de trabalho (Santos *et al.*, 2019; Santos *et al.*, 2020a).

A ação comunicativa possui em sua raiz etimológica o sentido de partilhar/tornar comum, e é relativo ao processo de emissão, transmissão e recepção de mensagens com vistas à compreensão, sendo o modo como são transmitidas responsável pela influência no comportamento presente e futuro dos envolvidos (Barbosa *et al.*, 2016; Freire, 2021).

Preconiza-se que a comunicação em saúde na ESF seja humanizada, centrada no indivíduo, em parceria, fundamentada no diálogo, na interação social, no respeito, na compreensão, 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; Vargas; Pinto; Marinho, 2019). Ademais, faz-se presente como conexão entre os campos saúde e educação, sendo dispositivo para mudança de vida (Freire, 2021; Habermas, 2012a; Silva, 2015; Vargas; Pinto; Marinho, 2019).

No entanto, evidências científicas apontam que a comunicação em saúde nas práticas apresenta-se na perspectiva biomédica, em assimetria de poder e linguagem e temáticas educativas com foco na doença (como dengue, Infecção Sexualmente Transmissível e Covid-19). Sendo um desafio modificar tal realidade por meio da inclusão de abordagem de temas promotores de saúde (como determinantes e condicionantes de saúde, cultura de paz, resiliência, espiritualidade, cidadania, dentre outros); oportunizar participação social; estimular autonomia dos usuários; criar espaços de diálogo com linguagem clara, adequada e horizontal (Cavaca, 2020; Metsing; Jacobs; Hansraj, 2022; Moreira, 2019; Moreira; Martins; Saboga-Nunes, 2020; Silva *et al.*, 2021).

Apesar do apontamento acima sobre as práticas em saúde, entende-se que comunicação em saúde deve aproximar-se de um compartilhar não apenas de informação, mas de subjetividades, de expressões verbais e não verbais. Ela pode aproximar-se de um agir

comunicativo quando se volta ao entendimento mútuo, pautada no diálogo, respeito, interação e simetria de poder. Por outro lado, a comunicação em saúde pode estar próxima a um agir estratégico se orientada apenas pelo comunicar/transmitir/emitir mensagem (Brasil, 2022; Habermas, 2012a; Habermas, 2012b; Silva, 2015).

Na comunicação em que o sujeito é apenas um receptor, não há construção comunicativa de consenso. Desse modo, para evitar distorções 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 e voltada ao entendimento mútuo (Bettine, 2021; Habermas, 2011; Habermas, 2012a; Habermas, 2012b; Moreira *et al.*, 2023).

Os envolvidos na comunicação precisam apreender referências do mundo da vida, espaço simbólico de encontro entre falantes e ouvintes e pano de fundo linguístico do agir comunicativo. Os indivíduos acessam e constroem o mundo da vida no convívio cotidiano dos valores por meio de regras sociais compartilhadas, da vivência com outros e de experiência individual. O agir comunicativo possibilita interação plena, é uma situação de ação e de linguagem na qual os atores se alternam no processo circular que tem como objetivo o entendimento mútuo mediante cooperação (Alves *et al.*, 2018; Habermas, 2012a; Habermas, 2012b; Moreira *et al.*, 2023).

A linguagem apresenta-se como meio de entendimento, de coordenação da ação e da socialização dos indivíduos. O entendimento só é mecanismo de coordenação da ação quando os envolvidos reconhecem, intersubjetivamente, as pretensões de validade que manifestam reciprocamente. O conceito de agir comunicativo pressupõe a linguagem como mediadora nos processos de entendimento, nos quais os participantes manifestam pretensões de validade, verdade, normativa e veracidade, que podem ser aceitas ou contestadas. O não cumprimento de uma das premissas pode ocasionar em falhas na comunicação (Bettine, 2021; Habermas, 2012a; Habermas, 2012b).

Destaca-se que a comunicação preconizada pela APS/ESF tem convergência com aspectos do agir comunicativo: mediação pela linguagem com expressões do mundo da vida dos usuários e coordenadora de ação, pautada no diálogo, respeito, interação, racionalidade comunicativa, embasamento científico, simetria de poder e em parceria, voltada ao entendimento mútuo (Habermas, 2012a; Habermas, 2012b; Moreira *et al.*, 2023).

Diante do exposto, o presente estudo teve como questão norteadora: “Qual o significado de comunicação em saúde para enfermeiros/as da ESF?”. Nessa direção, este artigo teve como objetivo explorar os significados de comunicação em saúde para enfermeiros/as da Estratégia Saúde da Família, em um município do Triângulo Mineiro, cuja análise guiou-se por

pressupostos do agir comunicativo, de Jürgen Habermas.

Metodologia

Este é um estudo qualitativo, exploratório e descritivo (Polit; Beck; Hungler, 2018), fundamentado nos critérios do *Consolidated criteria for reporting qualitative research* (COREQ) (Souza *et al.*, 2021). Possibilitou revelar o significado de comunicação em saúde para enfermeiros/as da ESF (Castleberry; Nolenb, 2018). É fruto de uma parte da tese de um dos autores, no Doutorado em Atenção à Saúde.

O estudo foi realizado em um município do Triângulo Mineiro com área total de 4.523,957 km² (IBGE, 2021), e com 53 equipes de ESF na APS (Pimenta, 2022).

Foram convidados todos/as 55 enfermeiros/as da ESF, do referido município, via mensagem por *WhatsApp*, tendo a participação de 29 destes profissionais na investigação. Os critérios de inclusão foram enfermeiros/as que atuavam na ESF, independente do tempo de atuação. Como critérios de exclusão, enfermeiros/as que estavam afastados do trabalho no período de coleta de dados e os não localizados após três tentativas para agendamento da entrevista.

Dos 26 enfermeiros/as não participantes tem-se que 17 não responderam após três tentativas de contato para agendar a entrevista, cinco recusaram o convite para participar e quatro estavam afastados do trabalho, à época da coleta de dados.

Aponta-se como possível limitador à adesão de enfermeiros/as ao estudo, o período no qual a coleta de dados foi realizada, marcado por desgaste decorrente do trabalho durante a pandemia de COVID-19, seguido de campanha intensa de vacinação e descontentamento quanto à efetivação do piso salarial da enfermagem brasileira.

A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas com roteiro semi-estruturado no próprio local de trabalho, individualmente, em espaço reservado, estando presentes somente a entrevistadora/pesquisadora e participante, conforme aspectos éticos e escolha do/da participante; e de notas em um diário de campo.

O roteiro foi submetido à validação aparente e de conteúdo por quatro doutores na temática e/ou na metodologia de pesquisa, os quais assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para validadores. Seguiu-se com teste piloto com três enfermeiros/as que já trabalharam na ESF, mas que não atuavam neste local, à época da coleta de dados, para testar em condições reais o procedimento para coleta. Esses também assinaram um TCLE para participantes, assim como os/as enfermeiros/as que compuseram a coleta definitiva, explicando individualmente os objetivos e as finalidades da pesquisa.

As entrevistas foram realizadas de fevereiro de 2023 a abril de 2023 pela própria entrevistadora/pesquisadora (doutoranda) que trabalha na mesma secretaria de saúde que os participantes, mas em outro setor, sendo portanto, conhecida por alguns dos/as enfermeiros/as, o que não representou conflito de interesse.

Todas as entrevistas foram gravadas em áudio com dois gravadores, de *smartphone* e *notebook* e transcritas, na íntegra, pela pesquisadora, sem devolutiva aos participantes para comentários e/ou correções. Cada enfermeiro/a participante foi identificado com um nome fictício (Alana, Ana, Anaiza, Ariano, Beatriz, Bernadete, Bia, Cecília, Clarice, Coralina, Diana, Diogo, Emília, Fátima, Fernanda, Frida, Jade, José, Jucelia, Jussara, Liz, Maria, Marlei, Nicole, Nisia, Rachel, Rani, Rubem e Ruth), mantendo o sigilo dos/as participantes.

A análise de dados fundamentou-se nos pressupostos da Análise de Conteúdo (Bardin, 2016), para identificar categorias temáticas, com base nos achados que emergiam nos depoimentos. Não foram elaboradas categorias previamente. O conteúdo foi identificado pelo uso de palavras-chave, na codificação e categorização, com temas derivados dos dados. A análise seguiu três etapas: pré-análise; exploração do material; tratamento dos resultados, inferência e interpretação, por meio do objetivo de explorar o significado de comunicação em saúde.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (Certificado de Apresentação para Apreciação Ética - CAAE: 65846422.5.0000.5154).

Resultados

A Tabela 1 exhibe a caracterização de enfermeiros/as participantes em relação à idade, sexo, tempo de formação, nível e área de formação complementar concluída, tempo de atuação profissional total e em ESF.

Tabela 1 – Caracterização de enfermeiros/as (n=29) da ESF de um município do Triângulo Mineiro, segundo idade, sexo, tempo de formação, nível e área de formação complementar concluída, tempo de atuação profissional total e em ESF, MG, 2023

VARIÁVEIS	n	%
Idade (anos)		
34 – 39 anos	8	27,6
28 – 33 anos	7	24,1
46 – 51 anos	7	24,1
40 – 45 anos	4	13,8
52 – 57 anos	2	6,9
58 anos	1	3,5
Total	29	100,0
Sexo		
Feminino	24	82,8
Masculino	5	17,2
Total	29	100,0
Tempo de formação como enfermeiro/a		
13 – 17 anos	10	34,5
8 – 12 anos	8	27,6
23 – 27 anos	6	20,7
6 – 07 anos	3	10,3
18 – 22 anos	2	6,9
Total	29	100,0
Nível de formação complementar concluída		
Especialização	17	58,6
Mestrado	8	27,6
Nenhuma	3	10,3
Doutorado	1	3,5
Total	29	100,0
Área de formação complementar concluída		
Saúde da Família	9	24,3
Atenção à Saúde	8	21,6
Saúde Pública	4	10,8
Urgência e Emergência	4	10,8
Enfermagem do trabalho	3	8,2
Auditoria	2	5,4
Saúde Pública e da Família	2	5,4
Oncologia	1	2,7
Administração do Serviço de Saúde Pública	1	2,7
Ciências da Saúde	1	2,7
Educação	1	2,7
UTI adulto	1	2,7
Total	37	100,0
Tempo de atuação como enfermeiro/a		
9 – 14 anos	11	38,0
3 – 8 anos	8	27,6
21 – 26 anos	7	24,1
15 – 20 anos	2	6,9
2 anos	1	3,4
Total	29	100,0
Tempo de atuação como enfermeiro/a na ESF		
6 – 11 anos	16	55,2
2 – 5 anos	7	24,2
18 – 23 anos	3	10,3
12 – 17 anos	3	10,3
Total	29	100,0

Fonte: Elaboração dos autores (2023).

Dos 29 enfermeiros/as participantes, constatou-se predomínio de faixa etária de 34 a 39 anos (27,6%); sexo feminino (82,8%); tempo de formação entre 13 a 17 anos (34,5%); tempo de atuação como enfermeiro/a entre nove e 14 anos (38%); tempo de atuação na ESF de seis a 11 anos (55,2%); especialização como nível de formação complementar concluída (58,6%); e apenas uma com nível de doutorado (3,5%); da referida formação, tem-se nas áreas de Saúde da Família (24,3%) e Atenção à Saúde (21,6%).

O predomínio de profissionais do sexo feminino é um dado, historicamente, presente desde a formação acadêmica em enfermagem no Brasil, sendo um dos pré-requisitos para se matricular no curso (Santos *et al.*, 2020b). Ademais, o perfil sociodemográfico dos participantes é consonante ao perfil de enfermeiros/as no Brasil, atuantes na APS: sexo feminino, faixa etária entre 31 e 45 anos, estado civil casado, com especialização (Carlos Aguiar; Sousa, 2023). O tempo de trabalho na ESF e formação complementar revelam predomínio de enfermeiros/as com experiência e dedicação profissional.

Quanto ao significado de comunicação em saúde para os/as enfermeiros/as participantes, ressalta-se que os achados foram agrupados, por afinidade de conteúdo, nas seguintes categorias temáticas: “A comunicação em saúde como tecnologia leve na atuação com usuários” e “A comunicação em saúde como elemento para o trabalho multiprofissional e intersetorial”.

A primeira categoria revelou que a comunicação em saúde possui significado de tecnologia leve, sendo materializada na atuação com usuários, por meio de emissão de comunicados, interação, acolhimento, assistência integral e ação preventiva de doenças.

Para os participantes, a comunicação em saúde como tecnologia leve, entre enfermeiro/a e usuário, faz-se presente no repasse de informação sobre saúde-doença, no uso de expressão verbal e não verbal com intuito de obter entendimento do usuário sobre procedimentos e tratamento, e também durante a assistência à saúde. Essas três atividades, as quais representam parte do significado de comunicação em saúde para os participantes, correspondendo à primeira categoria, serão apresentadas nos parágrafos a seguir acompanhadas de trechos das falas dos/das enfermeiros/as.

Quanto à comunicação em saúde como repasse de informação por enfermeiros/as aos usuários, tem-se que para 13 participantes (Ariano, Bia, Coralina, Diana, Diogo, Fatima, José, Jucelia, Maria, Marlei, Nisia, Rani e Rubem), a referida comunicação visa a informar o usuário por meio da transmissão de conhecimento sistematizado pelo profissional. Dessa forma, concretiza-se o repasse de saberes profissional-usuário pautado nas necessidades do indivíduo, nas questões de prevenção de doenças e promoção da saúde e em diversos espaços, que transcendem a unidade de saúde. Salienta-se que a comunicação em saúde traz em seu bojo, na

ótica da maioria dos entrevistados, o significado de comunicado/repasso de informações do profissional de saúde para o usuário. O que pode ser ilustrado nos depoimentos:

Olha, a meu ver comunicação em saúde é [...] transmitir pro paciente, pro usuário [...] pra família [...] pra sociedade como um todo os conhecimentos adquiridos pelo profissional de saúde. Então [...] transmitir pra eles os conhecimentos relativos a patologias [...] à prevenção de saúde, a prevenção de doenças e promoção da saúde (Ariano, 2023).

Comunicação em saúde é toda informação que o profissional de saúde consegue passar pra população [...] (Diogo, 2023).

Comunicação em saúde é tratar temas de saúde em diversos espaços, não só dentro do espaço unidade básica de saúde, equipe de saúde, mas dos diversos espaços que a gente vai tratar questões sobre saúde (Fatima, 2023).

A comunicação em saúde, como tecnologia leve, ocorre também no uso de expressão verbal e não verbal, clara e adequada, de enfermeiros/as, com intuito de obter entendimento do usuário sobre procedimentos e tratamento. A interação visando ao entendimento do usuário deve pautar-se nas diferentes realidades, necessidades de cada indivíduo/comunidade e modos de comunicar, conforme oito enfermeiros/as (Alana, Ana, Beatriz, Clarice, Coralina, Fernanda, Frida e Nicole). Isto pode ser exemplificado nos relatos:

Quando a gente orienta, algum, de repente a medicação, ou sei lá, algum procedimento, alguma coisa [...] (Clarice, 2023).

Então, quando a gente consegue fazer com que as pessoas entendam um tratamento, que as pessoas entendam é, alguma doença e, às vezes [...] pra tê uma comunicação a gente tem que ter o outro, que o outro entenda o que a gente fala (Coralina, 2023).

Comunicação em saúde pra mim é, acho que é bem ao pé da letra [...]. É a forma como eu vou me comunicá com a população que eu quero atingí, desde que seja crianças como [...] é o foco da pesquisa, idosos, mulheres, adultos, pessoas com doenças crônicas. É a forma [...] mais entendível que eu vou me comunicar com essa pessoa. Basicamente, isso (Fernanda, 2023).

Eu acho que é o entendimento, o entendimento assim, não só o falá, mas a compreensão. A comunicação envolve ééé, como eu falo por diversas formas, às vezes, visual, por cartaz, recados, telefone, enfim... (Nicole, 2023).

De acordo com os depoimentos, a comunicação em saúde, para os participantes ocorre também na expressão verbal e não verbal, clara e adequada, de enfermeiros/as, com intuito de obter entendimento do usuário sobre procedimento e tratamento.

E os achados evidenciaram que a comunicação em saúde foi percebida por seis enfermeiros/as (Bernadete, Bia, Clarice, Emilia, Jade e Ruth) como tecnologia leve, também

por meio da interação com o usuário, compreendendo o uso da competência comunicacional na assistência à saúde, como ilustram os discursos:

Comunicação em saúde eu acredito que seja é, primordial. Eu acho que a assistência em enfermagem não é somente [...] a administração, ou a aplicação de alguma técnica, porque eu acredito que a comunicação é a continuidade da sua assistência como um todo (Bernadete, 2023).

Que a gente consiga tá auxiliando ela [refere-se à pessoa/usuário] no que ela esteja precisando na questão de saúde (Bia, 2023).

Então, educação em saúde, assim, comunicação na saúde, eu acho que entra muito nessa questão [...] da resolubilidade, de saber ouvir, [...] de saber [...] acolher as demandas (Emilia, 2023).

É quando você detecta um problema [...] tipo assim, a pessoa vem você faz o acolhimento, ela fala a queixa que ela tá sentindo, você tenta resolvê-la da melhor forma, você encaminha pros serviços ou psicólogo, ou médico, ou fisioterapeuta, você entendeu!? É isso (Jade, 2023).

O uso da comunicação em saúde como tecnologia leve possibilita realizar assistência ao usuário, em seu processo saúde-doença, acolher, encaminhar, escutar e ser resolutivo.

A segunda categoria temática revelou que a comunicação em saúde possui significado de comunicação no e para o trabalho, nas relações multiprofissional e intersetorial, na ótica dos participantes. O uso da comunicação, verbal e não verbal, entre enfermeiros/as e colegas/chefia/gestão/secretarias municipais possibilita o trabalho em saúde, para oito participantes (Anaiza, Beatriz, Cecília, Emilia, Jussara, Liz, Rachel e Rubem). Isto pode ser ilustrado por meio dos depoimentos:

A comunicação em saúde é bem ampla [...] eu acho que primeiramente, entre nós, vamos supor aqui do PSF mesmo, a gente comunica entre nós e com as outras, com o pessoal da Rede [refere-se à Rede de Atenção à Saúde] [...] tanto com a parte da Secretaria [Secretaria Municipal de Saúde], ou com as outras Secretarias, um exemplo mesmo é a educação [Secretaria Municipal de Educação] (Cecília, 2023).

Eu acredito que seja a oportunidade de [...] abordar entre colegas e entre setores que, você vai desenvolver alguma ação ou atividade ou conversar, sobre algum contexto ou situação do local em que você tenha abertura e [...] até conhecimento pra poder articular aquilo ali (Jussara, 2023).

Eu acho que é a gente tanto conversar verbalmente, quanto via, no caso de comunicações que vem internas, tanto da nossa chefia, quanto [...] externas. Tem os nossos supervisores, os nossos superiores, vem às vezes os fluxogramas, que vem algum, alguma comunicação que a gente tem que fazer. Eu acho que é (Liz, 2023).

As competências de enfermeiros/as são habilidades, pensamento crítico e conhecimento, que podem ser aprimorados na prática e geram satisfação no trabalho e segurança do usuário (Izaguirres *et al.*, 2022). Sendo comunicação, trabalho em equipe, liderança, gerenciamento e tomada de decisão algumas das competências necessárias para a atuação de enfermeiros/as no contexto da ESF (Festa *et al.*, 2022).

Discussão

Os achados trazem à tona na primeira categoria, A comunicação em saúde como tecnologia leve na atuação com usuários, que para os participantes, comunicação em saúde possui significado de emissão de informações por enfermeiros/as aos usuários. Tal concepção aproxima-se de um conceito de comunicado, de repasse de saberes profissional-usuário na perspectiva biomédica, distanciando-se da comunicação à luz do agir comunicativo (Habermas, 2012a; Habermas, 2012b; Moreira *et al.*, 2023).

Habermas propõe uma racionalidade a partir da comunicação e amplos processos argumentativos, a razão comunicativa, cuja construção ocorre, principalmente, no debate. O autor defende que para reconhecer a validade do argumento do outro é necessário adotar uma postura interpretativa que busca conhecer/traduzir o outro e os contextos do mundo da vida deste outro. O processo comunicativo volta-se para o entendimento que não é um consenso em si ou aos seus conteúdos, mas refere-se à propensão e mecanismos utilizados na troca ativa e pacífica de informações, sustentado em processo racional (Bettine, 2021; Habermas, 2011; Habermas, 2012a; Habermas, 2012b).

A construção comunicativa de consenso só pode ocorrer quando os envolvidos não são meros receptores de informação, ou seja, a troca ativa e pacífica de informações, em amplo espaço argumentativo e sustentado nas pretensões de validade criticáveis, só ocorre quando enfermeiros/as e usuários podem falar e ouvir, respeitando os valores fundamentais dos seres-humanos (Habermas, 2012a; Habermas, 2012b; Moreira *et al.*, 2023).

Sabendo que o agir comunicativo busca libertar a imposição de ideias e as relações nele impostas voltam-se ao entendimento mútuo e à formação de consensos, faz-se necessário espaços públicos onde enfermeiros/as, usuários e demais profissionais de saúde possam se comunicar livremente e em interação plena por meio da linguagem, com superação das relações assimétricas (Bettine, 2021; Habermas, 2011; Habermas, 2012a; Habermas, 2012b; Moreira *et al.*, 2023).

Assim, é possível aproximar o conceito de consenso, proposto por Habermas, com a decisão compartilhada presente no cuidado centrado na pessoa e com uma abordagem de

educação em saúde dialógica, significativa e crítica (Habermas, 2012a; Habermas, 2012b; Moreira *et al.*, 2023).

Outro significado encontrado foi de comunicação em saúde como intuito de alcançar entendimento do usuário, que se aproxima do agir comunicativo por meio da linguagem verbal e não verbal, mas outros elementos também são necessários, como pretensões de validade, racionalidade comunicativa, simetria de poder e apreender referências do mundo da vida dos usuários (Habermas, 2012a; Habermas, 2012b; Moreira *et al.*, 2023).

Para Habermas, a atitude orientada pelo entendimento é uma atitude de sujeitos que agem comunicativamente, sendo o entendimento um conceito que remete a um comum acordo entre os sujeitos motivados pelas pretensões de validade criticáveis. Assim, além da interação entre enfermeiros/as e usuários voltada ao entendimento, faz-se necessário à comunicação em saúde sustentar-se nas pretensões de validade, pautar-se em reflexão e revisão crítica do que já está posto, por meio de interação respeitosa, amplos debates e simetria de poder (Moreira *et al.*, 2023).

Ressalta-se também que o entendimento mencionado pelos participantes é sobre procedimento e tratamento, evidenciando a lógica preventiva e curativa de saúde na ESF, em detrimento de uma perspectiva promotora e mais ampla de saúde. Evidencia-se a perspectiva biomédica presente no significado de comunicação em saúde para enfermeiros/as, ora pela transmissão de informações, ora pela ação voltada ao entendimento abrangendo prevenção de doenças e agravos na APS.

A literatura aponta que as ações de promoção da saúde se restringem às atividades de educação em saúde, que em parte se deve à formação de enfermeiros/as ocorrer de modo generalista e não assegurar capacitação efetiva (Carvalho *et al.*, 2021).

Salienta-se a necessidade de progresso em direção à concretização da salutogênese e da promoção da saúde, principalmente, na ESF/APS. Para a teoria salutogênica a resposta às origens da saúde encontra-se no Senso de Coerência, que é a articulação entre as capacidades de cada pessoa em responder às questões que exigem tomada de decisão, ou seja, envolve promover recursos e capacidades para aumentar a saúde. Os indivíduos podem adoecer devido à exposição a diversos estressores, mas o manejo da tensão é o diferencial para gerar respostas positivas em saúde (Antonovsky, 1979). E a promoção da saúde pode ser entendida como um processo educativo das pessoas para o autocuidado, relacionado à autonomia, parcerias, participação, determinantes e condicionantes de saúde (Carvalho *et al.*, 2021).

Quanto ao uso da competência comunicacional por enfermeiros/as, ainda evidenciado na primeira categoria, tem-se que a comunicação consiste na interação durante a assistência aos usuários. Também se faz presente no desenvolvimento e implementação de todo o processo de

trabalho, devendo ser realizada adequadamente, com vistas à redução de ruídos e distância entre equipe e comunidade para que o processo de trabalho, na ESF, seja resolutivo e promotor da saúde, conforme evidenciado na segunda categoria, A comunicação em saúde como elemento para o trabalho multiprofissional e intersetorial. Entretanto, evidências apontam que enfermeiros/as possuem dificuldade em utilizá-la (Lopes *et al.*, 2020; Torres *et al.*, 2019).

Conflitos gerados por atitudes não compreendidas nos ambientes de saúde, geralmente, se devem a um processo comunicativo mal elaborado, envolvendo falhas, ruídos, ação incompleta ou conflituosa. Enfermeiros/as, algumas vezes, entendem a comunicação apenas como transmissão de informação e como ferramenta de trabalho (Couto; Gutierrez, 2021), empobrecendo seu significado e, conseqüentemente, limitando seu potencial.

Segundo Habermas, a linguagem per si é comunicativa, tendo o homem a criado para o entendimento mútuo. E a comunicação é a base da interação social, sendo a forma pela qual as pessoas compartilham significados e criam consenso em relação aos seus interesses e objetivos comuns (Habermas, 2011; Habermas, 2012a; Moreira *et al.*, 2023).

Desse modo, em uma situação ideal de fala, pressupõe-se que enfermeiros/as e outros atores (profissionais de diferentes áreas, gestores e familiares) visam ao consenso, realizando proferimentos com caráter ilocucionário, ou seja, voltados ao entendimento mútuo (Habermas, 2012a). O agir comunicativo, como coordenador de ação, busca integração e solidariedade (Bettine, 2021; Habermas, 2012b).

Evidenciou-se na categoria dois, quanto ao processo de trabalho de enfermeiros/as, na ESF, proximidade com o preconizado em uma situação de fala, na qual deve existir possibilidade de confronto de argumentos amparado em igualdade argumentativa, interpretativa, explicativa e justificativa (Habermas, 2011; Habermas, 2012a; Habermas, 2012b).

Conforme apresentado pelos participantes, o significado de comunicação em saúde é sinônimo de comunicação na saúde, como um recurso de trabalho na interação com gestores e colegas que compõem a equipe multiprofissional e intersetorial, e aproxima-se de um agir comunicativo na parceria, busca pelo entendimento, integração e solidariedade.

Portanto, emergiu o conceito de comunicação em saúde, a partir dos achados, para enfermeiros/as, como uma tecnologia leve presente na interação com diferentes atores, sendo materializada com os usuários na emissão de comunicados; no uso de expressão verbal e não verbal visando a alcançar o entendimento sobre procedimentos, tratamento e prevenção de doenças; na assistência direta; e ainda como parte do processo de trabalho com colegas de trabalho, chefia, gestão e secretarias municipal.

Acrescenta-se como possível contribuição didática à elucidação de uma ação mais comunicativa na APS, que enfermeiros/as e usuários, ao buscarem o entendimento mútuo, interagem utilizando expressões linguísticas do mundo da vida, por meio do lúdico, de roda de conversa e de diálogo como amplo debate, pautadas no respeito e na escuta ativa, mas sem constituir-se um ato performativo. Também tem-se o uso de linguagem verbal e não verbal clara e adequada, superando expressões de assimetria de poder, exemplifica-se por enfermeiros/as sentados/as em cadeiras assim como os usuários, possibilitando estarem com a altura do olhar no mesmo nível e sem uma barreira física (como mesas ou bancadas) os distanciando; dialogando e interagindo, sem utilizar termos técnicos científicos e jaleco pela denotação hierárquica de poder, pelo saber. Enfermeiros/as refeririam-se às ordenações legítimas por meio de ação pautada nas legislações vigentes, embasamento científico e conhecimento baseado em evidência, considerando a cultura local em aproximação com a ciência. Entende-se que outro pressuposto importante para a emancipação por meio do agir comunicativo é a perspectiva salutogênica, cujas 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 para promoção de saúde (Habermas, 2012a; Habermas, 2012b; Moreira *et al.*, 2023).

Considerações finais

A comunicação em saúde, para enfermeiros/as na ESF, significa um elemento para o trabalho multiprofissional e intersetorial com diferentes atores; e também uma tecnologia leve identificada de forma restrita e pontual, atrelada ao repasse de informações, à realização de procedimentos e ao tratamento com os usuários, no referido contexto.

O agir comunicativo possibilita aproximação e avanços à prática comunicativa em saúde de enfermeiros/as e usuários na ESF, uma vez que não pretende transformar drasticamente a sociedade, mas impulsionar novos modos de pensar, agir e se comunicar livremente, por meio de interações mais dialógicas, participativas e igualitárias.

Aponta-se que no trabalho em saúde, na ESF, seja possível que enfermeiros/as realizem mediação pela linguagem com expressões do mundo da vida dos usuários e coordenadora de ação, pautada no diálogo, respeito, interação, racionalidade comunicativa, embasamento científico, simetria de poder e em parceria, voltada ao entendimento mútuo. Dessa forma poderá haver maior proximidade com a comunicação preconizada, na ESF.

Como limitação destaca-se o período desafiador para a enfermagem brasileira frente à efetivação do piso salarial e recuperação de desgastes decorrentes de uma intensa campanha de

vacinação durante a pandemia, no qual a coleta de dados foi realizada, o que pode ter comprometido a participação.

Como contribuição destaca-se a necessidade de progresso em direção ao agir comunicativo, à perspectiva salutogênica e promotora da saúde, principalmente, na ESF. Não se pretende esgotar a temática e recomenda-se a realização novas pesquisas sobre comunicação em saúde, na ESF, com toda a equipe de saúde.

Referências

- ALVES, K. Y. A. *et al.* Comunicação efetiva em enfermagem à luz de Jürgen Habermas. **Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, v. 22, n. 1, p. 1-5, 2018. DOI 10.5935/1415-2762.20180078. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/reme/article/view/49688>. Acesso em: 2 fev. 2024.
- ANTONOVSKY, A. **Health, Stress and Coping**. London: Jossey-Bass, 1979.
- BARBOSA, I. A. *et al.* The communication process in Telenursing: integrative review. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 69, n. 4, p. 718-725, 2016. DOI 10.1590/0034-7167.2016690421i. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/zXQjJc5MnmNcdq3nfmkwx9N/>. Acesso em: 2 fev. 2024.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016.
- BETTINE, M. **A Teoria do Agir Comunicativo de Jürgen Habermas: bases conceituais**. São Paulo: Edições EACH, 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. **Caderno do gestor do PSE**. Brasília, DF, 2022. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_gestor_pse_2022.pdf. Acesso em: 6 ago. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança: orientações para implementação**. Brasília, DF, 2018. Disponível em: <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%BAde-da-Crian%C3%A7a-PNAISC-Vers%C3%A3o-Eletr%C3%B4nica.pdf>. Acesso em: 6 nov. 2023.
- CARLOS AGUIAR, L. M.; SOUSA, M. F. Perfil sociodemográfico e de formação dos enfermeiros atuantes na Atenção Primária à Saúde no Distrito Federal. **Tempus – Actas de Saúde Coletiva**, Brasília, v. 16, n. 4, p. 183-189, 2023. DOI 10.18569/tempus.v16i4.3100. Disponível em: <https://tempus.unb.br/index.php/tempus/article/view/3100>. Acesso em: 6 out. 2023.
- CARVALHO, P. O. *et al.* Competências essenciais de promoção da saúde na formação do enfermeiro: revisão integrativa. **Acta Paulista De Enfermagem**, São Paulo, v. 34, p. 1-9, 2021. DOI 10.37689/acta-ape/2021AR02753. Disponível em: <https://acta-ape.org/en/article/essential-health-promotion-competencies-in-nursing-training-an-integrative-review/>. Acesso em: 20 set. 2023.
- CASTLEBERRY, A.; NOLENB, A. Thematic analysis of qualitative research data: Is it as

easy as it sounds? **Currents in Pharmacy Teaching and Learning**, United States, v. 10, n. 6, p. 807-815, 2018. DOI 10.1016/j.cptl.2018.03.019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30025784/>. Acesso em: 15 jul. 2024.

CAVACA, A. G. Comunicação e Educação em Saúde. **Mar aberto**, Brasília, DF, 2020. Disponível em: <https://brasilia.fiocruz.br/maraberto/comunicacao-e-educacao-em-saude/>. Acesso em: 5 out. 2024.

COUTO, M. P.; GUTIERREZ, B. A. O. Estratégias de Comunicação no trabalho de Enfermagem: abordagem ergológica. **Kairós-Gerontologia**, São Paulo, v. 24, p. 281-296, 2021. DOI 10.23925/2176-901X.2021v24i0p281-296. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/53821>. Acesso em: 25 set. 2023.

FESTA, C. A. *et al.* Competências gerenciais: conhecimento de enfermeiros. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, Umuarama, v. 26, n. 3, p. 990-1001, 2022. DOI 10.25110/arqsaude.v26i3.2022.8928. Disponível em: <https://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/8928>. Acesso em: 25 set. 2023.

FREIRE, P. **Extensão ou Comunicação?** 23. ed. São Paulo: Paz & Terra, 2021.

HABERMAS, J. **Teoria de la acción comunicativa**: complementos y estudios previos. Madrid: Cátedra, 2011.

HABERMAS, J. **Teoria do agir comunicativo**. Racionalidade da ação e racionalização social. São Paulo: Martins Fontes, 2012a.

HABERMAS, J. **Teoria do agir comunicativo**. Sobre a crítica da razão funcionalista. São Paulo: Martins Fontes, 2012b.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Dados último censo (2010) da população Uberaba**, 2021. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/uberaba/panorama>. Acesso em: 10 mar. 2024.

IZAGUIRRES, A. L. *et al.* Formação profissional da enfermagem para aprimoramento de competências: revisão integrativa. **Recien**, São Paulo, v. 12, n. 38, p. 183-193, 2022. DOI 10.24276/rrecien2022.12.38.183-193. Disponível em: <http://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/647>. Acesso em: 1º out. 2023.

LOPES, O. C. A. *et al.* Competências dos enfermeiros na estratégia Saúde da Família. **Escola Anna Nery**, São Paulo, v. 24, n. 2, p. 1-8, 2020. DOI 10.1590/2177-9465-EAN-2019-0145. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0145>. Acesso em: 2 fev. 2024.

MELO, L. C. *et al.* Inter-professional relationships in the Family Health Strategy: perception of health management. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 75, n. 3, p. 1-8, 2022. DOI: 10.1590/0034-7167-2021-0636. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0636>. Acesso em: 5 dez. 2023.

METSING, T. I.; JACOBS, W. E.; HANSRAJ, R. Vision screening as part of the school health policy in South Africa from the perspective of school health nurses. **African Journal of Primary Health & Family Medicine**, South Africa, v. 1, n. 14, s. p., 2022. DOI 10.4102/phcfm.v14i1.3172. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8905394/>. Acesso em: 10 maio 2024.

MOREIRA, K. C. C. Intervenção mediacional e promoção da saúde com crianças pré-

escolares. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde**, Uberaba, v. 1, n. 8, p. 129-137, 2019. DOI 10.18554/reas.v7i2.3302. Disponível em: <https://seer.uftm.edu.br/revistaelectronica/index.php/enfer/article/view/3302>. Acesso em: 5 fev. 2024.

MOREIRA, K. C. C. *et al.* Comunicação enfermeiro-criança na escola: contribuições da Teoria do Agir Comunicativo. **Linhas Críticas**, Brasília, v. 29, p. 1-18, 2023. DOI 10.26512/lc29202350574. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/linhascriticas/article/view/50574>. Acesso em: 20 nov. 2023.

MOREIRA, K. C. C.; MARTINS, R. A. S.; SABOGA-NUNES, L. A literacia para a saúde no *setting* escolar. **Revista de Educação Popular**, Uberlândia, v. 18, n. 3, p. 268-275, 2019. DOI 10.14393/REP-v18n32019-49602. Disponível em: <https://seer.ufu.br/index.php/reveducpop/article/view/49602>. Acesso em: 3 fev. 2024.

PIMENTA, S. H. S. **Assistência ao idoso na rede de saúde sob a perspectiva da Estratégia Saúde da Família: Modelo Teórico**. 2022. 104 f. Tese (Doutorado em Atenção à Saúde) – Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, 2022. Disponível em: <http://bdtd.uftm.edu.br/bitstream/123456789/1396/1/Tese%20Sheron%20H%20S%20Pimenta.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2023.

POLIT, D. F.; BECK, C. T.; HUNGLER, B. P. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização**. 9. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.

SANTOS, J. L. G. *et al.* Interpersonal communication competence among nursing students. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 27, p. 1-8, 2019. DOI 10.1590/1518-8345.3226.3207. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/cdDP8kKKDGD5tnjx95rCY5p/>. Acesso em: 1º out. 2023.

SANTOS, J. S. *et al.* Nurse to adolescent health communication process: approach to Event History Calendar. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 73, n. 3, p. 1-5, 2020a. DOI 10.1590/0034-7167-2018-0454. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/CVHbpCgMrTwgxKjVr4JDNzy/?lang=pt>. Acesso em: 1º out. 2023.

SANTOS, F. B. O. *et al.* Padrão Anna Nery e perfis profissionais de enfermagem possíveis para enfermeiras e enfermeiros no Brasil. **História da Enfermagem: Revista Eletrônica**, Salvador, v. 11, n. 1, p. 10-21, 2020b. Disponível em: <https://publicacoes.abennacional.org.br/ojs/index.php/here/article/view/70>. Acesso em: 3 out. 2023.

SILVA, A. A. *et al.* Health promotion actions in the School Health Program in Ceará: nursing contributions. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 1, n. 74, p. 1-8, 2021. DOI 10.1590/0034-7167-2019-0769. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/9tgd3GzTszC4s5fPGkQXxLj/>. Acesso em: 3 fev. 2024.

SILVA, M. J. P. **Comunicação tem remédio: a comunicação nas relações interpessoais em saúde**. 10. ed. São Paulo: Edições Loyola, 2015.

SOUZA, V. R. S. *et al.* Tradução e validação para a língua portuguesa e avaliação do guia COREQ. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 34, p. 1-9, 2021. DOI 10.37689/actaape/2021AO02631. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/sprbhNSRB86SB7gQsrNnH7n/>. Acesso em: 10 nov. 2023.

TORRES, G. M. C. *et al.* Comunicação não-verbal no cuidado com usuários hipertensos na Estratégia Saúde da Família. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, Uberaba, v. 7, n. 3, p. 284-295, 2019. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/4979/497960141002/html/>. Acesso em: 20 set. 2023.

VARGAS, J. R.; PINTO, M.; MARINHO, S. Desafios da comunicação na prática da literacia em saúde. *In*: PINTO-COELHO, Z.; MARINHO, S.; RUÃO, T. (org.). Comunidades, participação e regulação. **VI Jornadas Doutorais, Comunicação & Estudos Culturais**. Braga: CECS, 2019. p. 84-96. Disponível em: <https://repositorium.sdum.uminho.pt/handle/1822/60251>. Acesso em: 10 mar. 2024.

VICARI, T.; LAGO, L. M.; BULGARELLI, A. F. Realidades das práticas da Estratégia Saúde da Família como forças instituintes do acesso aos serviços de saúde do SUS: uma perspectiva da Análise Institucional. **Saúde Em Debate**, Rio de Janeiro, v. 46, n. 132, p. 135-147, 2022. DOI 10.1590/0103-1104202213209. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/X9sQzY3Y9ztBwpzfJctqqPH/>. Acesso em: 5 dez. 2023.

Submetido em 3 de abril de 2024.

Aprovado em 31 de maio de 2024.