

Pensamento Crítico: Estratégias de Desenvolvimento no Ensino da Enfermagem Pediátrica

Elvira Martins dos Santos *



É preocupação do professor de enfermagem ajudar os estudantes na aquisição e desenvolvimento de competências que garantam um desempenho proficiente nos cuidados de enfermagem.

A questão que se nos coloca é: “Como o conseguir?”

O desenvolvimento do pensamento crítico dos estudantes durante a formação inicial parece ser um caminho possível, e é com esta convicção que nos propomos partilhar o que tem sido a nossa experiência neste domínio.

Procurámos explorar as questões de carácter conceptual e metodológico relativas ao conceito de pensamento crítico e à utilização de estratégias para o seu desenvolvimento. A utilização de situações-problema, como estratégia de desenvolvimento do pensamento crítico no ensino teórico-prático da enfermagem pediátrica, parece sugerir que o estudante fica mais apto a fazer a transferência dos conhecimentos e a contextualizar os saberes, aumentando a conceptualização e diminuindo a memorização.

Mais tarde, durante o ensino-clínico de enfermagem pediátrica, foi possível observar nos estudantes comportamentos de maior segurança, maior confiança e mais capacidade crítica, evidenciando-se, aqueles, mais questionadores e reflexivos.

Introdução

A função do professor numa Escola Superior de Enfermagem encerra muitas exigências e dificuldades, mas também desafios.

Uma das vertentes da sua missão é contribuir para a formação de enfermeiros competentes, não só nas dimensões do saber e saber-fazer mas também na dimensão das atitudes e relacionamento interpessoal.

Com este desiderato, muitas são as preocupações, questões e dúvidas quanto aos processos adequados para o conseguir. Além das questões de carácter científico, importantes para a formação dos

estudantes na dimensão saber, são as questões de carácter estratégico e metodológico que emergem como aspectos de especial relevo na formação. É muitas vezes a estratégia e não o conteúdo que define o resultado, e o resultado que se persegue com a educação em enfermagem é conseguir enfermeiros com capacidade para gerir situações complexas, decidir com autonomia e responsabilidade, adaptar-se a novas situações, manter-se actualizado e trabalhar em interdisciplinaridade. Um dos meios que parece apontar nesta direcção, como é referido por ADAMS *et al.* (1999) e TANNER (1999), é o desenvolvimento do pensamento crítico dos estudantes durante o processo educativo.

Este é um desafio que temos vindo a considerar ao longo dos últimos anos de actividade docente e que se tem traduzido na procura e utilização de

* Enfermeira; Especialista em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica; Professora-Adjunta na Área Científica de Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica da Escola Superior de Enfermagem Dr. Ângelo da Fonseca.

estratégias que parece serem adequadas ao desenvolvimento do pensamento crítico nos estudantes de enfermagem. Este processo tem decorrido, fundamentalmente, no âmbito da disciplina de enfermagem pediátrica, principalmente no ensino teórico-prático da mesma, embora aquelas preocupações estejam presentes em todas as fases do processo de ensino-aprendizagem dos estudantes de enfermagem.

Pretendendo partilhar o que tem sido a nossa experiência neste domínio, propomo-nos neste artigo explorar questões de carácter conceptual e metodológico, nomeadamente o conceito de pensamento crítico e a utilização de estratégias para o seu desenvolvimento.

Pensamento Crítico

O conceito de pensamento crítico tem sido utilizado na literatura sobre educação desde 1980 e, mais recentemente, é reconhecida a sua relevância na educação de nível superior (SCHEFFER e RUBENFELD, 2000).

Para defini-lo de forma a apreendermos o seu significado, parece ser pertinente separar os dois termos: “pensamento” e “crítico”.

Então, o que é “pensamento”?

“Qualquer acto do espírito ou operação da inteligência; entendimento; razão...” (COSTA e MELO, 1977: 1081).

A sua raiz etimológica (“*pensare*” = *pesar, medir, avaliar e comparar*), *sugere-nos a actividade mental de julgar. (...) São duas as funções do pensamento: “compreender” (capacitar-se para entender o sentido das coisas) e “enriquecer a consciência e o mundo” (com teorias, inventos e novas descobertas, pelo seu poder criador). Possui como características: ser ordenado (segue um processo metódico), objectivo (regula-se pelo ser), coerente (chegando a conclusões lógicas deduzidas das premissas), crítico (exige provas, verifica, discute as conclusões)*”.

(Verbo Enciclopédia Luso-Brasileira da Cultura, vol. 14, p. 1685)

O que é “crítico”?

“(...) *atitude intelectual que consiste na tendência para não admitir nenhuma asserção sem reconhecer a sua legitimidade*” (COSTA e MELO, 1977: 395);

“*investigação pura sobre o conhecimento humano considerado na sua razão de verdade (...). O juízo estabelece, por si mesmo, em pleno, o próprio núcleo do conhecimento intelectual-racional...*”.

(Verbo Enciclopédia Luso-Brasileira da Cultura, vol. 16, p. 400)

O que constatamos, no conteúdo semântico do termo pensamento, é que este inclui o conceito de crítica, enquanto característica, assim como ser ordenado, objectivo e coerente. Podemos, pois, dizer que o termo *crítico* se refere a um atributo do pensamento, quando este utiliza o raciocínio e o juízo enquanto acto de julgar.

Na nossa perspectiva, *pensamento crítico* poder-se-á, então, definir como sendo **a capacidade de julgar com discernimento e raciocínio com vista a uma compreensão consciente dos fenómenos, de modo ordenado, objectivo, coerente e com recurso a provas, não admitindo afirmações sem reconhecer a sua legitimidade.**

Conscientes de que esta será uma definição algo sumária de pensamento crítico e certos de que muito mais há a dizer a fim de melhor compreendermos o alcance e utilidade do conceito, valerá a pena referir outras definições.

A *American Philosophical Association*, referida por SCHEFFER e RUBENFELD (2000), tem vindo a desenvolver esforços na tentativa de definir pensamento crítico, tendo chegado ao seguinte consenso:

“*We understand critical thinking to be purposeful, self-regulatory judgment which results in interpretation, analysis, evaluation, and inference as well as explanation of the evidential, conceptual, methodological, criteriological, or contextual considerations upon which judgment is based*” (p.353).⁽¹⁾

(1) Compreendemos pensamento crítico como sendo o julgamento intencional e auto-regulado que resulta na interpretação, análise, avaliação e inferência, assim como a exposição de considerações de evidência conceptual, metodológica, criteriosa ou contextual nas quais o julgamento é baseado” (Tradução livre).

WALDOW *et al.* (1995), citando Brookfield (1991), referem que “*pensamento crítico é uma actividade produtiva e positiva, é um processo e não pode ser confundido com resultado; a forma como o pensamento crítico é manifestado varia de acordo com o contexto em que ocorre, pode ser originado tanto por eventos positivos como negativos e é tanto emocional como racional*” (p.113).

Estas descrições de pensamento crítico, embora diferentes, traduzem genericamente o conteúdo dos termos inicialmente definidos, englobando os elementos presentes na definição por nós apresentada.

Importa, no entanto, salientar que aquilo que nos parece fazer a diferença, quando utilizamos a designação pensamento crítico, é o facto de o conceito de pensamento crítico ir além do pensamento dito usual, que é caracterizado por qualquer actividade mental independente da vontade, apelando ao raciocínio ou uso da razão intencional e sendo orientado para a consecussão de objectivos. Inclui outro aspecto, que é o facto de ser considerado um processo e não um resultado, o que nos permite crer que não se produz pensamento crítico mas trabalha-se no sentido de o desenvolver. Um outro elemento que ressalta destas definições é que o pensamento crítico aponta no sentido do julgamento com base na evidência, ou seja, com base em fenómenos cientificamente estudados e não em suposições ou rotinas.

ALFARO-LEFEVRE (1996) refere ainda que a capacidade para pensar criticamente não depende apenas do QI, mas também de outras formas de inteligência, nomeadamente a interpessoal e afectiva.

Nesta perspectiva, MAGNUSSEN *et al.* (2000) citam Watson e Glaser (1964)⁽²⁾ para definir pensamento crítico, referindo que é composto por *atitudes, conhecimento e habilidades*, nomeadamente:

- “*atitude de questionamento que envolve a habilidade para reconhecer a existência de*

(2) Edward Glaser foi um dos pioneiros do pensamento crítico ao publicar *An Experiment in the development of Critical Thinking em 1941*. Juntamente com Watson, publicou também *Critical Thinking Appraisal Manual* (1994), o instrumento predominantemente utilizado para pesquisa do pensamento crítico em enfermagem, (ALFARO-LEFEVRE 1996).

problemas e a aceitação geral de que é necessário a evidência para suportar aquilo que é considerado verdade,

- *conhecimento da natureza da validade das inferências, abstrações e generalizações sobre as quais os diferentes tipos de evidência são logicamente determinados,*
- *habilidades no emprego e aplicação sobre atitudes e conhecimento”* (p. 361).

ALFARO-LEFEVRE (1996) considera, ainda, que o pensamento crítico pode e deve ser ensinado, sendo de opinião que o recurso a novas maneiras de estimular a interacção com a informação acelera a aprendizagem e o pensamento crítico. Também a motivação, projectos, sentido de estética, admiração e comprometimento pessoal desenvolvem atitudes necessárias ao pensamento crítico.

Pensamento Crítico em Enfermagem

Alguns autores têm, nos últimos anos, enfatizado a necessidade para os enfermeiros de serem capazes de pensar criticamente para poderem usar o conhecimento apropriado e as habilidades de julgamento na prestação de cuidados. BOWLES (2000), por exemplo, considera que o pensamento crítico e as habilidades de tomada de decisão são essenciais para o futuro da profissão de enfermagem.

De facto, a enfermagem, hoje, é uma profissão altamente complexa que existe num ambiente de cuidados de saúde de rápidas e permanentes mudanças, sendo imperativo que enfermeiras e enfermeiros sejam proficientes no conhecimento actualizado e nas habilidades instrumentais necessárias para prover cuidados seguros e efectivos.

Vários investigadores de enfermagem têm realizado trabalhos que avaliam as habilidades de pensamento crítico e de julgamento clínico, sendo relativamente consensual que o pensamento crítico constitui uma ferramenta fundamental para a

concretização do julgamento clínico (ANGEL, DUFFEY e BELYEA, 2000; WALSH e HARDY, 1999; ADAMS, 1999). Precisando o conteúdo dos termos, Benzer, citada por BOWLES (2000), refere que a designação julgamento clínico é usada quando se refere à tomada de decisão clínica, sendo defendido que as enfermeiras deverão possuir julgamento clínico para avaliar a informação pertinente e responder de modo concertado às situações de cuidados. O julgamento clínico necessário para este nível de resposta requer não só a decisão consciente e as características de uma tomada de decisão competente, mas também, no caso de uma conduta proficiente e perita, uma resposta intuitiva e de discriminação holística.

Estas constituem algumas das razões para que se considere a importância de possuir habilidades de pensamento crítico para o desempenho profissional. Várias instituições (*EU Department of Education; National League for Nursing – NLN; American Association of colleges of Nursing*) têm reconhecido formalmente a importância do pensamento crítico na educação inicial. A NLN tem vindo a exigir que os programas de formação inicial em enfermagem explicitem a avaliação do pensamento crítico como resultado da aprendizagem.

Contudo, o consenso relativo ao conceito e aplicação do pensamento crítico no ensino de enfermagem é ainda controverso. Alguns acreditam que o pensamento crítico é um fenómeno universal que atravessa todas as disciplinas, enquanto que outros acreditam que alguns aspectos do pensamento crítico precisam de uma disciplina específica para serem desenvolvidos (SCHEFFER e RUBENFELD, 2000).

As mesmas autoras, num estudo cujo objectivo era definir pensamento crítico em enfermagem, concluem que este envolve duas dimensões, uma de carácter afectivo e outra de carácter cognitivo. Cada uma delas contém um conjunto de indicadores específicos, sendo que a dimensão afectiva inclui os aspectos mais ligados à capacidade individual para experimentar sentimentos e emoções, caracterizada pela predominância da sensibilidade sobre a cognição e a perícia, aspectos estes presentes nos indicadores da dimensão cognitiva (Quadro1).

QUADRO 1 – Componentes e indicadores de Pensamento Crítico (SCHEFFER e RUBENFELD, 2000).

Dimensão Afectiva	Dimensão Cognitiva
Segurança	Análise
Perspectiva contextual	Aplicação de normas
Criatividade	Perspicácia
Flexibilidade	Procura de informação
Questionamento	Raciocínio lógico
Integridade intelectual	Previsão
Intuição	Conhecimento transformador
Mente aberta	
Reflexão	

É importante salientar este aspecto, pois até há relativamente pouco tempo, o pensamento crítico em enfermagem era considerado uma actividade mental exclusiva do domínio cognitivo não se valorizando os aspectos afectivos do raciocínio, embora estas diferentes dimensões sejam já referidas por Watson e Glaser em 1941, como referido por MAGNUSSEN *et al.* (2000).

Estas conceituam pensamento crítico em enfermagem como sendo uma actividade mental intencional, orientada para a consecussão de metas e objectivos da enfermagem, quer no plano teórico quer prático. Relativamente ao plano prático, ou seja, o modo como se expressa o pensamento crítico, as autoras consideram que a sua base é o Processo de Cuidados, traduzindo-se o pensamento crítico na consistência do julgamento clínico efectuado em cada uma das fases desse mesmo Processo.

Nesta linha de pensamento, a Sociedade Americana de Enfermeiras Pediátricas refere que se deve assegurar, durante a formação, o desenvolvimento do pensamento crítico, pelo facto de as enfermeiras, principalmente em pediatria, serem permanentemente confrontadas com problemas de resolução complexa, decisões difíceis, adaptação constante a novas situações e actualização permanente. Tal obriga a elevados níveis de capacidade crítica tendo as enfermeiras necessidade de desenvolverem as habilidades de questionamento, identificação e ponderação das opções para cuidar tendo em conta as prioridades/recursos dos serviços (GORDON, 2000).

Concordando com estes pressupostos para um exercício competente da enfermagem pediátrica, a questão que se coloca é: *De que forma podemos contribuir para que se processe o desenvolvimento do pensamento crítico dos estudantes, no âmbito da enfermagem pediátrica?*

Estratégias de Desenvolvimento do Pensamento Crítico

WALDOW *et al.* (1995) enunciam um vasto leque de actividades possíveis para o desenvolvimento do pensamento crítico em enfermagem, podendo estas ser agrupadas em três tipos de actividades a realizar pelos estudantes (Quadro 2).

As autoras consideram que estas actividades promovem no estudante a aquisição de um arquivo de terminologia e de conceitos, assim como o confronto entre achados normais e achados anormais e os princípios explicativos dos mesmos.

QUADRO 2 – Estratégias de desenvolvimento de pensamento crítico (WALDOW *et al.*, 1995)

Actividades de Observação:	ouvir, ver e sentir para posterior análise e discussão; leitura de textos com discussão.
Actividades de Escrita:	diário pessoal livre ou intencional, diário de campo do tipo relatórios, opiniões, questionários ou trabalhos de reacção.
Actividades de Acção:	<i>role playing</i> , teatralização, situações problema ou jogo de papéis.

Qualquer uma das actividades propostas pode ser utilizada individualmente ou em conjunto, embora tenhamos que o fazer de forma coerente, sob pena de obtermos apenas uma forte sobrecarga de trabalho para os estudantes e poucos resultados em termos de desenvolvimento do pensamento crítico.

A nossa experiência tem sido desenvolvida, sobretudo, no âmbito da utilização das *actividades de acção*, principalmente das *situações problema*, cuja aplicação passamos a descrever.

Situações Problema: Aplicação Prática

As bases teóricas para que as situações problema sejam consideradas como estratégia de desenvolvimento do pensamento crítico são referidas por MAGNUSSEN *et al.* (2000). Consideram os autores que as situações problema apelam ao uso do conhecimento apriorístico para compreender e estruturar informação nova; estimulam a codificação de especificidades (contextualização) para fazer transferência da aprendizagem para situações reais e promovem a elaboração do conhecimento que ocorre na discussão, nas respostas a questões e no ensino entre pares, assim como estimulam a crítica.

As situações a seleccionar como estratégia de desenvolvimento do pensamento crítico deverão possuir as características dos contextos de cuidados para os quais se pretende promover aprendizagens significativas, a fim de permitirem o desenvolvimento das habilidades para resolver problemas, a aquisição de um conhecimento de base científica e clínica, a diminuição do fosso entre a teoria em sala de aula e a prática clínica e a aplicação dos conceitos obtidos nas aulas teóricas ou teórico-práticas.

O método a utilizar na construção das situações problema, para a estruturação do pensamento crítico, é o processo de cuidados de enfermagem (MURPHY, 1997).

Sendo responsáveis pela disciplina de enfermagem pediátrica durante alguns anos, concebemos a mesma utilizando como referência as bases teóricas apresentadas por MAGNUSSEN *et al.* (2000), MURPHY (1997) e ilustradas por WALDOW *et al.* (1995) e ALFARO-LEFEVRE (1996), de modo a que a estratégia das situações problema pudesse ser utilizada com sucesso no decorrer do ensino teórico prático.

De referir que, nesta vertente do ensino, foram utilizados outros tipos de estratégias de ensino-aprendizagem centradas no aluno, nomeadamente o trabalho de campo, que consideramos, igualmente, de grande utilidade na preparação teórico-prática dos estudantes de enfermagem pediátrica.

Relativamente à construção das situações problema que foram utilizadas em sala de aula, tivemos em consideração as recomendações de MURPHY (1997). Procurámos que representassem os contextos das práticas de cuidados de enfermagem pediátrica e se apresentassem estruturadas com base no processo de cuidados de enfermagem. Pretendíamos, desta forma, que o estudante fosse capaz de estruturar a informação em termos de avaliação inicial da criança e da família; de elaboração dos diagnósticos apropriados; de identificação dos objectivos e acções pertinentes, assim como de definição de critérios de resultados.

A título de exemplo, ilustramos com o Quadro 3 uma das situações problema utilizadas.

QUADRO 3 – Exemplo de situação problema

A Anita, com 4 anos de idade, foi admitida no serviço de pediatria para diagnóstico e tratamento de convulsões

1. Para cuidar da Anita que dados deverá colher?
2. Enquanto está a dar banho à Anita, ela inicia uma convulsão. Como intervém para cuidar dela e prevenir-lhe traumatismos?
3. Foi feito o diagnóstico de *grande mal* e foi-lhe prescrita *fenitoína*. Quais os aspectos em que deve incidir o ensino aos pais acerca da *fenitoína* e sua administração?

Ao longo do ensino teórico-prático da disciplina, foi possível perceber que o estudante, confrontado com este tipo de situações, fica mais apto a fazer a transferência dos conhecimentos e a contextualizar os saberes, realizando mais facilmente a chamada aprendizagem de profundidade.

Percebemos, também, que os tipos de aprendizagem avaliados revelaram um aumento da conceptualização e diminuição do recurso directo à memorização. De facto, pareceu-nos que os estudantes apresentaram um julgamento mais crítico da nova informação com um estilo de aprendizagem mais inquisitivo e menos rotineiro, o que promove a compreensão conceptual, o desenvolvimento de habilidades de raciocínio e a utilização de estratégias de aprendizagem auto-dirigida.

Estes aspectos são referidos por MAGNUSSEN *et al.* (2000), que a este propósito nos dizem que os estudantes, durante a utilização deste tipo de metodologia, enquanto demonstram falhas de conhecimento ou reforço de informação errada, também demonstram um significativo aumento da aprendizagem de profundidade e diminuição da aprendizagem de superfície em relação a outros estudantes de escolas mais tradicionais.

Também mais tarde, durante o ensino-clínico de enfermagem pediátrica, foi possível observar nos estudantes comportamentos de maior segurança, maior confiança e mais capacidade crítica. Evidenciaram-se mais questionadores e reflexivos, aspectos estes referidos, também, por ANGEL, DUFFEY e BELYEA (2000), BOWLES (2000) e MURPHY (1997). Estes comportamentos foram percebidos não só pelos docentes que acompanham os estudantes em ensino clínico mas também pelas enfermeiras nos diferentes serviços onde os alunos realizam ensino clínico. Embora ainda não avaliados de forma sistemática, estes comportamentos constituem alguns dos indicadores do pensamento crítico com reflexos óbvios na aquisição e desenvolvimento de competências em enfermagem.

Conclusão

A exploração do conceito de pensamento crítico e das estratégias para o seu desenvolvimento parece deixar claro que esta é uma área promotora de crescimento dos estudantes de enfermagem, nomeadamente nos processos de aprendizagem auto-dirigida, com implicações na aquisição das suas competências profissionais.

É relativamente consensual que há associação entre pensamento crítico e julgamento clínico, podendo o pensamento crítico ser percebido como um processo congruente com o processo de cuidados de enfermagem e constituir uma importante ferramenta cognitivo-afectiva para a realização de um adequado julgamento clínico, ao longo do mesmo, razão pela qual nos parece que

deve ser objecto de estudo, também no sentido de conhecermos os níveis de pensamento crítico dos estudantes de enfermagem e o modo como o curso interfere no seu desenvolvimento.

Importa investigar os processos mais adequados ao desenvolvimento do pensamento crítico e também formas de proceder à sua medição sistemática. Especificamente no ensino da enfermagem pediátrica, a utilização racional de estratégias activas, do tipo das que foram apontadas e outras que se revelem eficazes na promoção do pensamento crítico, deverá constituir uma preocupação dos docentes de enfermagem.

Bibliografia

- ADAMS, Barbara L. – Nursing education for critical thinking: An integrative review. *Journal of Nursing Education*, 38 (3), 1999: 111 –9.
- ALFARO-LEFEVRE, Rosalinda – *Pensamento crítico em enfermagem: um enfoque prático*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.
- ANGEL, Bonnie F.; DUFFEY, Margery, BELYEA, Michael – An evidence-based project for evaluating strategies to improve knowledge acquisition and critical-thinking performance in nursing students. *Journal of Nursing Education*, 39 (5), 2000: 219-28.
- BOWLES, Kathleen – The relationship of critical thinking skills and the clinical-judgment skills of baccalaureate nursing students. *Journal of Nursing Education*, 39 (8), 2000: 373-6.
- COSTA, J. Almeida; MELO, A. Sampaio – *Dicionário de Língua Portuguesa*. Lisboa: Porto Editora, 1977.
- GORDON, Joanne M. – Congruency in defining critical thinking by nurse educators and non-nurse scholars. *Journal of Nursing Education*, 39 (8), 2000: 340-51.
- MAGNUSSEN, Lois *et al.* – The impact of the use of inquiry-based learning as a teaching methodology on the development of critical thinking. *Journal of Nursing Education*. 39 (8), 2000: 360-4.
- MURPHY, Angela C. – *Whaley Wong's essentials of pediatric nursing: study guide*. 5ªed. USA: Mosby, 1997.
- SCHEFFER, Barbara K.; RUBENFELD, M. Gaie – A consensus statement on critical thinking in nursing. *Journal of Nursing Education*, 39 (8), 2000: 352-9.
- TANNER, Christine – Critical thinking: Beyond nursing process. *Journal of Nursing Education*, 39 (8), 2000: 338-9.
- WAJSH, Catherine; HARDY, Robert C. – Dispositional differences in critical thinking related to gender and academic major. *Journal of Nursing Education*, 38 (4), 1999: 149-55.
- WALDOW, Vera Regina *et al.* – *Maneiras de cuidar, maneiras de ensinar – a enfermagem entre a escola e a prática profissional*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.