

Pensamento crítico na era da informação: contributo da investigação qualitativa

Miguel Serra¹, Carla Nascimento², Ana Catarina Maia³, José Falé⁴

¹ Departamento de Enfermagem de Reabilitação, Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Portugal.
miguel.serra@esel.pt;

² Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica/Adulto e Idoso, Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Portugal.
carla.nascimento@esel.pt;

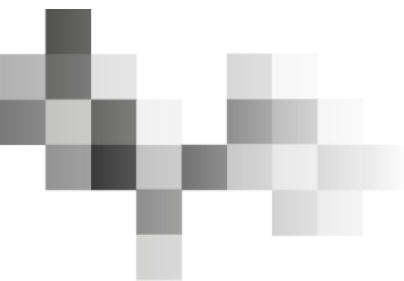
³ Unidade de Saúde Bairro do Armador da Santa Casa, Portugal. acc.maia@ensp.unl.pt;

⁴ Departamento de Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica, Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Portugal.
jfale@esel.pt

Resumo. As tecnologias de informação trouxeram a possibilidade de, para lá do acesso à informação, virtualmente cada ser humano poder transformar dados preexistentes ou produzir novos dados, e colocá-los à disposição do resto da humanidade na Internet ou nas redes sociais. Ainda, em conjunção com a quantidade de informação disponível, a sua acessibilidade e possibilidade de transformação, tem-se evidenciado uma pressão social para a novidade, com a exigência de ciclos noticiosos de 24/24h, num ambiente mediático hipercompetitivo, onde o critério que preside à disseminação da informação é o do *timing* da mesma e não o do seu rigor. Hoje a tendência reforça-se no sentido do desejo de informação instantânea, já decomposta, e muitas vezes fruto do viés de confirmação que naturalmente estamos condicionados a operar, que confirme o que os indivíduos já suspeitam ou desejam. Como defende Nichols (2018), a liberdade de publicar qualquer coisa na Internet ou nas redes sociais inunda o espaço público com informação errada e ideias superficiais, sem qualquer controlo editorial e que disponibiliza tudo à mesma velocidade e com o mesmo grau de importância, contribuindo para a equalização dos indivíduos do ponto de vista da sua capacidade de produzir informação com rigor. Deste modo determina-se a necessidade de os indivíduos desenvolverem competências de infoliteracia, que lhes permitam por um lado perceber que há hierarquias na qualidade de fontes de informação e que abundam os pseudo-factos, e, por outro lado desenvolverem competências de desocultar os múltiplos vieses analíticos potenciais subjacentes à interpretação e produção da informação disponível (Levitin, 2016). Assim, os media em geral, devem ser considerados como um território onde a informação existe, mas não podem ser confundidos como um árbitro do ponto de vista do rigor, reforçando a necessidade da transferência da responsabilidade de verificação e valorização da informação para o indivíduo, que exige tempo e competências específicas (Levitin, 2016).

Presentemente exige-se ao indivíduo a capacidade de analisar dados, informação ou ideias contraditórias de modo lógico e sem condicionamentos de ordem pessoal ou emocional, na essência, o desenvolvimento de competências de pensamento crítico. Este é definido como o processo intelectual disciplinado de ativar e habilmente, conceptualizar, aplicar, analisar, sintetizar e/ou avaliar informação recolhida ou gerada pela observação, experiência, reflexão, raciocínio ou comunicação, contribuindo para um guia para o conhecimento ou para a ação (Scriven & Paul, 1987).

Não obstante não haver uma definição universalmente consensual sobre pensamento crítico (Nosich 2011), são vários os elementos que se repetem nas diferentes aceções sobre o conceito, salientando-se as ideias de: apelar à intencionalidade com que é realizado, não devendo portanto ser meramente reativo ao contexto, mas um processo que o indivíduo conduz conscientemente; implicar competências cognitivas e atitudinais específicas e bem desenvolvidas; poder ser continuamente trabalhado e melhorado pelo indivíduo no sentido do aumento da competência metacognitiva; ser um componente central no pensamento e prática de múltiplas profissões.



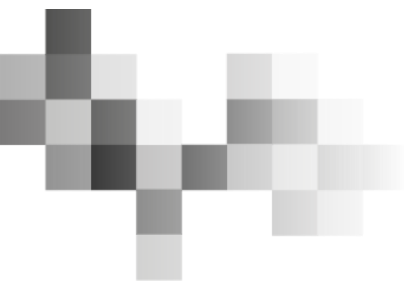
Na área das Ciências da Saúde, e especificamente no domínio profissional da Enfermagem, frequentemente, pensamento crítico e raciocínio clínico são usados na literatura como sinónimos ou conceitos parcialmente sobreponíveis, a par de outros conceitos como pensamento analítico, julgamento clínico ou tomada de decisão, e as competências inerentes ao pensamento crítico estão presentes em todas as decisões e intervenções de Enfermagem (Cerullo & Cruz, 2010).

Simultaneamente, a investigação tem demonstrado que o pensamento crítico, é uma competência essencial ao estudante no ensino superior. No domínio do ensino da enfermagem esta é uma área com alguma tradição que se tem focado na procura de metodologias de ensino que promovam o pensamento crítico, em ordem à necessidade de formar profissionais capacitados para a tomada de decisão e para a provisão de cuidados de saúde efetivos e seguros, num mundo em transformação de complexidade crescente e onde a revolução, face à conservação, é a regra. Deste modo, no contexto da investigação no ensino da enfermagem, diferentes estudos têm demonstrado que, em geral, metodologias de ensino centradas no estudante, que se distanciem da prática tradicional do ensino expositivo, criando ambientes propícios à reflexão, a criatividade e a confiança dos estudantes em desenvolver e implementar estratégias inovadoras, são mais eficientes na promoção das competências de pensamento crítico (Peixoto & Peixoto, 2017; Lee, Lee, Gong, Bae, & Choi, 2016). Salientam-se, nestes aspetos, a título de exemplo, o estudo de Kong, Qin, Zhou, Mou e Gao (2014) que indica que a metodologia de aprendizagem baseada em problemas promove o pensamento crítico, os estudos de (Goodstone et al., 2013; Wane & Lotz, 2013; Park et al., 2013) cujas conclusões sugerem que a aprendizagem baseada em situações de simulações de alta-fidelidade estão associadas com o aumento da capacidade de pensamento crítico, ou ainda os estudos de Kaddoura, (2011) e de Moattari, Soleymani, Moghaddam e Mehbodi (2014) que concluem que a elaboração de mapas conceptuais potencia o pensamento crítico.

As competências propriamente ditas em termos de pensamento crítico no domínio profissional da enfermagem, são objecto de diversas abordagens salientando-se o quadro teórico de Scheffer e Rubinfeld (2000) onde se propõem como competências de pensamento crítico a capacidade de análise, de julgamento e aplicação de regras ou normas, de discriminação, de pesquisa de informação, de raciocínio lógico, de capacidade de planeamento, e da capacidade de transposição de conceitos, práticas ou funções entre diferentes contextos. Estes autores propõem ainda como hábitos de pensamento essenciais ao pensamento crítico do enfermeiro: a autoconfiança, a capacidade de perspectivar, a criatividade, a flexibilidade, a curiosidade, a integridade intelectual a intuição, a mente aberta, a perseverança e a reflexividade.

Outro domínio onde se afiguram de primordial importância as competências de pensamento crítico é o da Literacia em Saúde, que de acordo com a WHO (1998) se refere “à capacidade dos indivíduos para ganharem acesso a compreenderem e a usarem informação de formas que promovam e mantenham boa saúde”. A Literacia em Saúde enquanto fenómeno complexo está relacionada com determinantes pessoais, sociais e ambientais (Sørensen, 2016), e implica o conhecimento, motivação e competências para aceder, compreender, avaliar e aplicar a informação, bem como de tomar decisões e tomar ações sobre cuidados de saúde, prevenção de doenças e promoção de saúde na vida quotidiana e manter e promover a qualidade de vida durante o curso desta (Sørensen et al., 2012). Do ponto de vista das referidas determinantes pessoais está demonstrado que o pensamento crítico relacionado com a capacidade de autocontrolo e *empowerment* constituem fatores que potenciam níveis mais elevados de literacia em saúde (Cron Dahl & Eklund Karlsson, 2016).

A relação que diferentes indivíduos estabelecem com o objeto de estudo “pensamento crítico” é complexa e multifacetada. Por um lado, a própria capacidade de introspeção e as competências de metacognição que cada um desenvolve são uma potencial dimensão de abordagem investigativa qualitativa, por outro lado, é pertinente perceber que competências de pensamento crítico põem os indivíduos em uso quando interpretam informação oriunda do contexto circundante, salientando-se



neste aspeto por exemplo o que valorizam os utentes dos serviços de saúde no discurso dos profissionais, bem como a sua leitura e interpretação do conjunto vasto e heterogéneo de informação. No domínio do ensino, assumem-se como potenciais dimensões de investigação qualitativa, por exemplo, a questão de que representações sobre o pensamento crítico e competências associadas estabelecem os diferentes atores dos contextos educativos (estudantes, professores), e em que medida essas representações são ou não sobreponíveis. Ainda no contexto educativo uma possível via de investigação qualitativa constitui-se no estudo do modo como os planos de estudos estão orientados (conceptualmente, mas também ao nível da sua operacionalização) para o desenvolvimento do pensamento crítico nos estudantes.

Palavras-Chave: Pensamento crítico, Literacia em Saúde, Estudante de Enfermagem, Tecnologias de Informação.

Recursos Necessários: Sala com videoprojector, internet, computador com software Office e, eventualmente, impressão de até 4 folhas máximo por cada participante.

Proposta de organização do painel de discussão

1- Breve contextualização do tema

A sociedade atual caracteriza-se pela produção e disseminação de informação em quantidades e em moldes sem paralelo na história. Tal facto determina novas lógicas de relacionamento com a informação e com o saber, reforçando no cidadão o papel de árbitro da informação consumida, apelando ao desenvolvimento de competências de pensamento crítico. Não obstante este ser um facto transversal à sociedade, diferentes contextos (de onde se destacam, neste painel, os estudantes de enfermagem e os utentes) determinam diferentes necessidades nos indivíduos em ordem à interpretação do meio circundante.

2- Objetivos

- Discutir em que medida o modelo de sociedade atual, por um lado centrada no poder da informação, e por outro no impacto que esta tem sobre o comportamento dos indivíduos, determina a exigência de novas competências aos indivíduos (ou no reforço de outras pré existentes), em ordem a uma vida que se pretende em autonomia e responsabilidade.
- Identificar potenciais contributos que a investigação qualitativa (do ponto de vista de objetos de estudo na área do pensamento crítico, e respetivas abordagens metodológicas), pode trazer para o aumento da densidade e da qualidade do conhecimento sobre os temas apresentados teoricamente no painel.

3- Dinâmica/estratégia

a. Apresentação

Apresentação da sessão e metodologia da discussão a implementar. José Falé -10 minutos

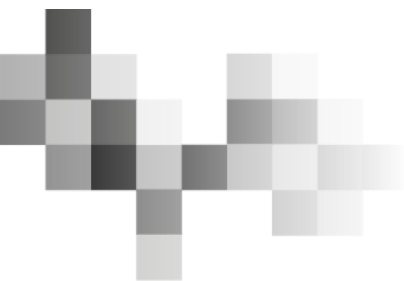
b. Exposição Teórica do tema

Exposição teórica, incluindo contributos recentes da investigação qualitativa nas 3 dimensões distintas abordadas:

Pensamento crítico na era da informação - Miguel Serra - 20 minutos

Pensamento crítico na formação inicial de Enfermagem - Carla Nascimento - 15 minutos

Pensamento crítico e competências de literacia em saúde - Ana Catarina Maia - 15 minutos



c. Aplicação em outros contextos

O tema discutido é transversal em geral ao ensino superior e em particular à formação inicial em outras profissões na área da Saúde.

d. Discussão

Discussão em torno dos domínios abordados com a duração de 30 minutos.

4- Aplicação da proposta na realidade/exemplos práticos.

Desenvolvem-se, para cada dimensão abordada, as possíveis extrapolações e contributos para áreas afins àquelas que são exploradas. Discussão com propostas concretas de discussão por parte dos elementos presentes na plateia.

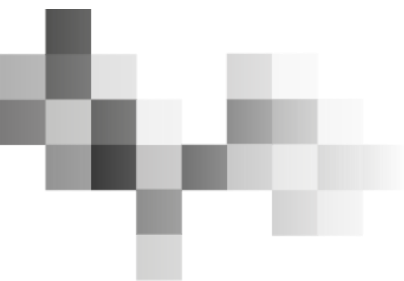
Pretende-se discutir modos de operacionalização de diferentes metodologias de investigação qualitativa no estudo da promoção ou do impacto do pensamento crítico, por exemplo no seio do contexto estudantil ou de utentes dos serviços de saúde.

5- Resultados esperados.

Espera-se que os participantes desenvolvam ou reforcem a conceção pessoal do objeto de estudo “pensamento crítico” como potencial alvo heurístico, recorrendo ao uso de metodologias qualitativas.

Referências Bibliográficas:

- Cerullo, J., & Cruz, D. (2010). Raciocínio clínico e pensamento crítico. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 18(1), 124-129.
- Cron Dahl, K., & Eklund Karlsson, L. (2016). The Nexus Between Health Literacy and Empowerment: A Scoping Review. *SAGE Open*, 6(2). <https://doi.org/10.1177/2158244016646410>
- Goodstone, L., Goodstone, M., Cino, K., Glaser, C., Kupferman, K., & Dember-Neal, T. (2013). Effect of simulation on the development of critical thinking in associate degree nursing students. *Nursing Education Perspective*, 34(3), 159-62.
- Kaddoura, M. (2011). Critical Thinking Skills of Nursing Students in Lecture-Based Teaching and Case-Based Learning. *International Journal for the Scholarship of Teaching and Learning*, 5(2) Article 20. <https://doi.org/10.20429/ijstol.2011.050220>
- Kong, L., Qin, B., Zhou, Y., Mou, S., & Gao, H. (2013). The effectiveness of problem-based learning on development of nursing students' critical thinking: a systematic review and meta-analysis. *International Journal of Nursing Studies*, 51(3), 458-469. <https://doi:10.1016/j.ijnurstu.2013.06.009>
- Lee, J., Lee, Y., Gong, S., Bae, J., & Choi, M. (2016). A meta-analysis of the effects of nontraditional teaching methods on the critical thinking abilities of nursing students. *BMC Medical Education*, 16, 240 <https://doi:10.1186/s12909-016-0761-7>
- Levitin, D. 2016. *A Field guide to lies. Critical thinking in the information age*. New York. Dutton.
- Moattari, M.; Soleymani, S., Moghaddam, N., & Mehbodi, F. (2014). Effect of concept mapping on critical thinking. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 19(1), 70-76.
- Nichols, T. (2018). *A Morte da competência*. Lisboa. Quetzal Editores.
- Nosich, G. (2011). *Aprender a pensar criticamente. Um manual para estudantes de todas as áreas curriculares*. Porto. Universidade Católica Editora.



- Park, M., McMillan, M.; Conway, J., Cleary, S., Murphy, L., & Griffiths, S. (2013). Practice-based simulation model: A curriculum innovation to enhance the critical thinking skills of nursing students. *Australian Journal of Advanced Nursing*, 30(3), 41-51.
- Peixoto, T., & Peixoto, N. (2017). Pensamento crítico dos estudantes de enfermagem em ensino clínico: uma revisão integrativa. *Revista de Enfermagem Referência*, IV(13), 125-138.
- Scheffer, B., & Rubinfeld, M. (2000). A consensus statement on critical thinking in nursing. *Journal of Nursing Education*, 39(8), 352–359.
- Scriven, M., & Paul, R. (1987). *8th Annual International Conference on Critical Thinking and Education Reform*. Acedido em <http://www.criticalthinking.org/pages/defining-critical-thinking/766>, a 18 de janeiro 2019.
- Sørensen, K. (2016). Health literacy is a political choice. Risskov. Global Health Literacy Academy.
- Sørensen, K., Broucke, S., Fullam, J., Doyle, G., Pelikan, J., Slonska, Z., & Brande, H. (2012). Health Literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health*, 16(2), 438–440. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-80>
- Wane, D., & Lotz, K. (2013). The simulated clinical environment as a platform for refining critical thinking in nursing students: a pilot program. *Nursing Education Perspective*, 34(3), 163-166.
- WHO- NUTBEAM DON. (1998). Health promotion glossary. *Health Promotion Internacional*, 13(4), 464. <https://doi.org/10.1093/heapro/13.4.349>

Notas biográficas

Miguel Nunes Serra. Professor-Adjunto na Escola Superior de Enfermagem de Lisboa. Licenciado, Mestre e Doutor em Ciências da Educação pela Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Lisboa. Licenciado em Enfermagem pela Escola Superior de Enfermagem de Maria Fernanda Resende. Especialista em Enfermagem de Reabilitação. Investigador na Unidade de Investigação em Saúde - Área de Investigação: Ensino de Enfermagem e Supervisão Pedagógica. Elemento do Gabinete de apoio psicopedagógico ao estudante da ESEL.

Carla Nascimento. Professora-Adjunta na Escola Superior de Enfermagem de Lisboa. Licenciada, Mestre e Doutora em Ciências da Educação pela Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Lisboa. Licenciada em Enfermagem pela Escola Superior de Enfermagem de Maria Fernanda Resende. Investigadora da Unidade de Investigação e Desenvolvimento em Enfermagem. Áreas de Investigação: Educação em Enfermagem. Coordenadora Nacional ATCN Portugal. Coordenadora do Gabinete de Oferta Formativa da Escola Superior de Enfermagem de Lisboa.

Ana Catarina Maia. Enfermeira na Unidade da Saúde Santa Casa Bairro do Armador. Licenciada em Enfermagem. Mestre em Enfermagem, na área de especialidade Enfermagem de Reabilitação pela Escola Superior de Enfermagem de Lisboa. Doutoranda em Saúde Pública, área de especialidade Promoção da Saúde, na Escola Nacional de Saúde Pública - Universidade Nova de Lisboa. Estuda a Literacia em saúde dos cuidadores informais e a sua relação com a qualidade de vida e saúde mental.

José Falé. Professor-Adjunto na Escola Superior de Enfermagem de Lisboa. Licenciado em Enfermagem pela Escola Superior de Enfermagem de Francisco Gentil. Mestre em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiatria pela Escola Superior de Enfermagem de Lisboa. Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiatria. Pós-graduado em relação de ajuda e intervenção terapêutica. Doutorando em Ciências de Enfermagem na Universidade de Lisboa. Membro do núcleo de intervenção em comunidades educativas da Escola Superior de Enfermagem de Lisboa.

