

# **Pensamento crítico na educação em enfermagem: estratégias e perspetivas**

---

## **RUI MARQUES VIEIRA**

Centro de Investigação em Didática e Tecnologia na Formação de Formadores (CIDTFF), Departamento de Educação e Psicologia, Universidade de Aveiro, Portugal  
[rvieira@ua.pt](mailto:rvieira@ua.pt)

**ORCID:** <https://orcid.org/0000-0003-0610-6896>

## **CRISTINA BARROSO PINTO**

Centro de Investigação em Tecnologias e Serviços de Saúde e Rede de Investigação em Saúde (CINTESIS@RISE), Escola Superior de Enfermagem do Porto, Portugal  
[cmpinto@esenf.pt](mailto:cmpinto@esenf.pt)

**ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-6077-4150>

---

## **Resumo**

O pensamento crítico é reconhecido como uma competência essencial para a resolução de problemas e a tomada de decisões no contexto da prática profissional do enfermeiro. Diante disso, torna-se fundamental que a formação do enfermeiro favoreça o desenvolvimento dessa competência. Com base nessa premissa, este estudo teve como objetivo identificar as estratégias didáticas referidas por estudantes e docentes do curso de licenciatura em enfermagem como sendo as mais facilitadoras para o desenvolvimento das capacidades de pensamento crítico. Trata-se de um estudo de natureza qualitativa, baseado na metodologia *focus group*. Foram realizadas duas sessões, uma com estudantes e outra com docentes. Participaram cinco estudantes e quatro docentes. Os

docentes destacaram o uso de tecnologias digitais, simulação clínica realística, reflexão e discussão de casos clínicos. Já os estudantes enfatizaram a valorização da sua autonomia e a promoção de uma relação de proximidade com os docentes. A discussão de casos clínicos emergiu como uma estratégia comum a ambos os grupos, evidenciando o seu impacto no desenvolvimento do pensamento crítico. Os resultados indicam que as metodologias e/ou estratégias de ensino e aprendizagem ativas são as mais eficazes para promover o pensamento crítico nos estudantes de enfermagem. Destaca-se, ainda, a importância de alinhar essas estratégias com os objetivos de aprendizagem e o contexto educacional, aplicando-as de forma explícita e intencional.

**Palavras-chave:**

*Pensamento crítico; estudantes de enfermagem; aprendizagem; ensino; educação em enfermagem.*

## **Critical thinking in nursing education: strategies and perspectives**

---

**Abstract**

Critical thinking is recognized as an essential competency for solving problems and making decisions in the context of professional nursing practice. Consequently, it is crucial that nursing education fosters the development of this competency. Based on this premise, the present study aimed to identify the teaching strategies perceived by nursing undergraduate students and faculty as the most effective in facilitating the development of critical thinking skills. This qualitative study employed the focus group methodology. Two sessions were conducted: one with students and another with faculty members. Five students and four faculty members participated. Faculty highlighted the use of digital technologies, realistic clinical simulation, reflection, and discussion of clinical cases. Students, in turn, emphasized the value of fostering their autonomy and promoting close relationships with faculty members. The discussion of clinical cases emerged as a strategy common to both groups, underscoring its impact on the development of critical thinking. The findings indicate that active teaching and learning methodologies and strategies are the most effective in promoting critical thinking among nursing students. Moreover, the study emphasizes the importance of aligning these strategies with learning objectives and the educational context, applying them explicitly and intentionally to optimize their effectiveness.

**Keywords**

*Critical thinking; nursing students; learning; teaching; nursing education.*

# Pensamiento crítico en la enseñanza de la enfermería: estrategias y perspectivas

---

## Resumen

O pensamento crítico é reconhecido como uma competência essencial para a resolução de problemas e a tomada de decisões no contexto da prática profissional do enfermeiro. Diante disso, torna-se fundamental que a formação do enfermeiro favoreça o desenvolvimento dessa competência. Com base nessa premissa, este estudo teve como objetivo identificar as estratégias didáticas referidas por estudantes e docentes do curso de licenciatura em enfermagem como sendo as mais facilitadoras para o desenvolvimento das capacidades de pensamento crítico. Trata-se de um estudo de natureza qualitativa, baseado na metodologia *focus group*. Foram realizadas duas sessões, uma com estudantes e outra com docentes. Participaram cinco estudantes e quatro docentes. Os docentes destacaram o uso de tecnologias digitais, simulação clínica realística, reflexão e discussão de casos clínicos. Já os estudantes enfatizaram a valorização da sua autonomia e a promoção de uma relação de proximidade com os docentes. A discussão de casos clínicos emergiu como uma estratégia comum a ambos os grupos, evidenciando o seu impacto no desenvolvimento do pensamento crítico. Os resultados indicam que as metodologias e/ou estratégias de ensino e aprendizagem ativas são as mais eficazes para promover o pensamento crítico nos estudantes de enfermagem. Destaca-se, ainda, a importância de alinhar essas estratégias com os objetivos de aprendizagem e o contexto educacional, aplicando-as de forma explícita e intencional.

## Palabras clave:

*Pensamento crítico; estudantes de enfermagem; aprendizagem; ensino; educação em enfermagem.*

## Introdução

A frase proferida por Sócrates “Para o ser humano, a vida não examinada não vale a pena ser vivida” (Nussbaum, 2015, p.47) é, possivelmente a primeira referência escrita sobre o pensamento crítico (PC). Embora a ênfase no desenvolvimento do PC seja atual e recente, o conceito tem origens que remontam aos primórdios da filosofia, época em que o argumento e o questionamento não eram permitidos (Nussbaum, 2015).

A partir dos anos 1980, com maior ênfase na década de 1990, as instituições de ensino começaram a destacar a necessidade urgente de ensinar o PC aos estudantes (Bellaera et al., 2021). Em resposta a esse reconhecimento, a nível internacional, foram intensificados os esforços tanto para ensinar quanto para avaliar a competência de PC (Bellaera et al., 2021; Tenreiro-Vieira & Vieira, 2021).

Paralelamente, o cenário contemporâneo veio impor novos desafios que tornam essa competência ainda mais indispensável. O século XXI tem sido marcado por pandemias, guerras, catástrofes naturais, crises políticas, e, tantas outras situações que incitam a propagação de fake news, e que, colocam a humanidade em situações de perigo. Diante desse cenário, o cidadão moderno necessita de competências para analisar argumentos e realizar juízos informados, essenciais para a tomada de decisão. A pluralidade dos problemas modernos exige dos cidadãos a demonstração de diferentes competências pessoais, profissionais e sociais (Vieira, 2015). Diante desse cenário, o PC revela-se fundamental, não apenas para avaliar a credibilidade das informações, mas também para a tomada de decisões em diferentes contextos e situações (Vieira, 2015).

Em linhas gerais, o PC pode ser definido como um processo racional e reflexivo, direcionado à avaliação criteriosa para determinar no que acreditar ou o que fazer (Ennis, 2011). Envolve uma estrutura de raciocínio aplicada à resolução de problemas, à formulação de propostas e à tomada de decisão (Halpern, 2003). É uma competência complexa que envolve um conjunto de ferramentas intelectuais (Ennis, 2011; Facione, 1990; Vieira, 2015).

O PC é indiscutivelmente essencial nas esferas social, profissional e pessoal (Organisation for Economic Co-operation and Development, 2019; Vieira, 2015), especialmente na área da saúde, onde a prestação de cuidados requer uma abordagem cuidadosa e fundamentada. É, portanto, urgente promover

e assegurar que os profissionais de saúde adotem um processo de raciocínio metódico, deliberado e orientado para os resultados, tendo em conta as necessidades dos doentes (Alfaro-LeFevre, 2014). Nesse contexto, a enfermagem destaca-se como sendo a maior força de trabalho na área da saúde, não apenas pelo número de profissionais, mas também pela sua proximidade com os doentes e suas famílias (Silva et al., 2023).

No entanto, de forma geral, as instituições de ensino têm falhado em promover em seus estudantes a competência de PC. A título de exemplo, um estudo conduzido em 2021 pela *Association of American Colleges and Universities* com trabalhadores nos Estados Unidos, concluiu que a maioria dos licenciados não possuía as capacidades de PC necessárias para desempenhar as suas atividades de trabalho, e apenas 39% se encontravam bem preparados para exercer a profissão (Bellaera et al., 2021). A corroborar, uma investigação que avaliou a auto percepção dos enfermeiros em relação às suas competências profissionais, revelou que o PC registou os índices mais baixos entre as competências clínicas (Willman et al., 2020).

Dessa forma, importa considerar quais são as estratégias para o desenvolvimento do PC como competência, sobretudo no contexto formativo do enfermeiro. Contudo, tendo em vista a complexidade desta competência, optou-se por uma abordagem com foco no domínio cognitivo, doravante designado por capacidades de PC (Ennis, 2011; Facione, 1990; Tenreiro-Vieira & Vieira, 2021). A importância do desenvolvimento das capacidades de PC afigura-se na necessidade de juízos sensatos para tomar decisões acertadas (Ennis, 2011; Facione, 1990; Riegel & Crossetti, 2018), especialmente para os enfermeiros.

Face a esta problemática, este estudo teve como objetivo identificar as estratégias didáticas referidas por estudantes e docentes do curso de licenciatura em enfermagem (CLE) como sendo as mais facilitadoras para o desenvolvimento das capacidades de PC. Tal importância afigura-se na possibilidade de fornecer contributos para que o PC, enquanto conjunto de capacidades, torne-se parte integrante dos currículos em enfermagem, por meio do seu ensino explícito e intencional.

## Método

Este estudo recebeu o parecer favorável do Regulamento Geral de Proteção de Dados de uma universidade do centro-norte de Portugal. Todos os partici-

pantes do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, no qual se garantiu o direito à privacidade, anonimato e confidencialidade dos participantes e das informações.

Com a finalidade de promover mudanças nas práticas formativas, esta investigação apoia-se nas características da *Educational Design Research* (EDR). Essa abordagem visa a resolução de problemas educacionais complexos por meio do desenvolvimento de soluções educativas específicas (McKenney & Reeves, 2020). EDR é caracterizada por ser adaptativa, colaborativa, contextualizada, orientada para objetivos, iterativa, interativa, intervencionista e transformadora (McKenney & Reeves, 2020). Considerando que o objetivo deste estudo é compreender um fenómeno em profundidade, torna-se necessário explorar e descrever a problemática a partir de diferentes perspetivas (Mattar & Ramos, 2021). Para alcançar a finalidade, a abordagem adotada circunscreve-se na natureza qualitativa. De entre os procedimentos utilizados na abordagem qualitativa, o *focus group* pareceu ser o mais adequado. A entrevista em grupo possibilita a interação e debate entre os participantes, dessa forma, produz uma visão do grupo sobre uma determinada temática, e não apenas uma visão individual (Mattar & Ramos, 2021). Para permitir a interação entre os participantes e a garantia de um ambiente seguro para que estes pudessem fornecer os seus contributos, foram organizadas duas sessões, uma apenas com estudantes e outra apenas com docentes do CLE.

De modo a dar cumprimento ao objetivo do estudo, solicitou-se aos serviços académicos de duas escolas superiores de enfermagem de Portugal, a divulgação de um e-mail convite aos docentes e estudantes do CLE. O e-mail convite foi acompanhado de um formulário eletrónico, que incluía, além do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, o nome e e-mail da investigadora para o agendamento da sessão *focus group*. Como critérios de inclusão para participação dos estudantes, solicitou-se que apenas os que estivessem matriculados no 3.º e 4.º do CLE, e que tivessem, pelo menos, uma experiência em ensino clínico (EC) respondessem ao e-mail. No caso dos docentes, os critérios de inclusão consistiram em ser docente do CLE em aulas teóricas e no EC há, pelo menos, dez anos. Aos que entraram em contacto com a investigadora principal e manifestaram vontade em participar no estudo foi agendada a sessão de *focus group*.

Este estudo foi realizado em duas escolas superiores de enfermagem de Portugal, durante os meses de junho e julho de 2024. Participaram cinco estudantes

e quatro docentes do CLE.

Devido a alguns constrangimentos relatados pelos participantes, os quais evidenciaram a impossibilidade de uma sessão presencial, agendou-se uma sessão através da plataforma Zoom. Para a condução das sessões *focus group* foram construídos guiões para as diferentes categorias (estudantes e docentes). Os guiões foram validados pela equipa de orientação, assim como, por dois peritos externos à investigação, um docente do CLE com experiência de mais de 20 anos em aulas teóricas e EC, e também um investigador perito em educação no ensino superior e PC. A sessão foi conduzida e moderada pela investigadora principal, acompanhada da sua coorientadora. A sessão teve a duração aproximada de uma hora, sendo gravada em áudio e imagem para possibilitar uma melhor compreensão das interações e garantir uma análise mais abrangente e precisa.

Para a análise de dados, utilizou-se, a análise de conteúdo temática segundo os pressupostos de Bardin (2021). Esta possibilita avaliar a sequência, a intensidade e a frequência de um discurso, visando melhorar os resultados, aumentar sua validade e proporcionar uma interpretação final precisa e confiável (Bardin, 2021).

A análise dos dados foi efetuada pela investigadora principal e validada pela equipa de orientação. A metodologia proposta por Bardin segue três fases: organização da análise, codificação e categorização (Bardin, 2021). Iniciou-se pela organização da análise, nomeadamente pela transcrição dos discursos. No momento da transcrição utilizou-se a anonimização e pseudonimização. Assim, para cada participante, foi atribuído P (participante) seguido de um número correspondente à ordem de sua intervenção (P1, P2, ... P5). Na fase de codificação, efetuou-se a leitura exhaustiva do discurso. A codificação baseou-se no recorte temático, sendo enumerada de acordo com a frequência e intensidade no discurso. Na última fase, realizou a categorização, cujo critério utilizado foi o semântico ou categorias temáticas. Todos os temas com o mesmo significado foram agrupados na mesma categoria ou subcategoria (Bardin, 2021). Considerando a abrangência dos temas que emergiram na análise de conteúdo, optou-se por apresentar apenas as categorias relacionadas a estratégias e/ou metodologias promotoras do desenvolvimento do PC e suas respetivas subcategorias, por ser a que dá resposta ao objetivo proposto.

**Resultados**

A análise de conteúdo foi realizada com base no referencial teórico proposto por Vieira & Tenreiro-Vieira (2005) e Alarcão & Tavares (2003), no qual são identificados respetivamente, estratégias de ensino e aprendizagem e estratégias de supervisão. Tendo por base que foram realizadas duas sessões com grupos diferentes (estudantes e docentes) as categorias e subcategorias encontradas foram distintas. As categorias e subcategorias que emergiram da análise de conteúdo das sessões *focus group* realizadas com os estudantes e os docentes são apresentadas respetivamente no Quadro 1 e no Quadro 2.

Quadro 1. Categorias e subcategorias do discurso dos docentes

Categorias	Subcategorias
Estratégias e/ou metodologias promotoras do desenvolvimento do pensamento crítico	Tecnologias digitais e Simulação clínica realística
	Reflexão
	Discussão de casos clínicos
	Imitação
Resistência dos estudantes e docentes às “estratégias inovadoras”	—

**Estratégias e/ou metodologias promotoras do desenvolvimento do pensamento crítico**

Os docentes destacaram a importância de utilizar diferentes estratégias e/ou metodologias para promover o desenvolvimento das capacidades de PC e outras competências profissionais nos estudantes. Adicionalmente, os docentes identificaram desafios na interação com os estudantes, nomeadamente a resistência às estratégias inovadoras. A seguir, são apresentadas as estratégias e/ou metodologias e os desafios mencionados pelos participantes, juntamente

com excertos que evidenciam sua representatividade.

**Tecnologias digitais e Simulação clínica realística**

[...] No entanto, eu acho que nós temos aqui um desafio que ainda não estamos a aproveitar muito, que tem a ver com a inteligência artificial e com o ChatGPT, e que eu acho que é uma excelente ferramenta para nós começarmos a utilizar com nossos estudantes, até sermos mais proativas e não reativas, porque eles já fazem isso, de certeza, mais do que nós, e portanto, eu acho que há aqui um espaço de desenvolvimento que é interessante e que será interessante nós, enfim, explorarmos. [...]. (P2)

Por isso é que a simulação, sendo que é muito aproximada a aquilo que são os contextos da realidade, pode ajudar os estudantes a desenvolver estas competências [...]. (P3)

**Reflexão**

[...] e mesmo em contexto de aula teórica, eu tentava sempre refletir com os estudantes (...) para que eles conseguissem, no fundo, fazer quase uma reflexão para a ação, na ação sobre a ação [...]. (P1)

Lá está, falando nas passagens de turno, que acho que às vezes não são aproveitadas todo o seu potencial, acho que as passagens de turno são momentos ótimos para, precisamente, os enfermeiros conseguirem refletir em conjunto, porque muitas vezes, pronto, nós temos um processo de tomada de decisão mais individualizada ao longo do turno [...]. (P2)

Também queria partilhar um bocadinho com vocês a dinâmica que nós utilizamos na nossa escola, nós fazemos muito a reflexão sobre as práticas. Nos reunimos com os alunos e eles fazem uma reflexão sobre o turno, sobre aquilo que foi desafiador para eles, para revisar, fazer uma revisão sobre os cuidados prestados, o que é que eles poderiam melhorar. Isso também é importante. (P4)

No fundo, o reconhecimento do quão importante é refletir. Embora acho que depois à medida que uma pessoa vai refletir sobre o

turno, depois de pensar se ela tomou uma decisão correta ou não, para conseguir depois melhorar a prática em outras situações. Muitas vezes é preciso uma olhar a externo de outra pessoa para nos conseguir levar um bocadinho mais além, e se calhar pensar em questões que nós nem sequer tínhamos equacionado [...]. (P1)

**Discussão de casos clínicos**

[...] Na minha perspetiva, o uso de estudos de casos, situações problema, o ensino baseado em problemas, por exemplo, em situações mais comuns, discussões em grupo, acho que é uma mais valia em termos de aprendizagem e mobilização em termos de práticas. (P4)

[...] e o espaço para discutirmos os estudos de caso, para ajudarmos os estudantes a pensarem nos cuidados, que dados é que precisam para sustentar os diagnósticos, porque isso ajuda-nos a mobilizar os conhecimentos das diferentes unidades curriculares e por em prática, transferir esses conhecimentos de uma forma mais concreta para as práticas clínicas [...]. (P2)

[...] Este é o caso clínico baseado na aula teórica. Agora imaginem que o doente se comporte assim, ou assado, como é que vocês fariam. Perante isto, ou seja, o que é que depois que impressões teriam alterado, ou no ponto de vista de conceção de cuidados, fariam isto de outra forma? (P1)

**Imitação**

[...] em termos de práticas, o que acontece muitas das vezes é que existe a imitação, ou seja, a realização por imitação de raciocínio [...]. (P4)

[...] os estudantes aprendem muito com aquilo que é a repetição dos cuidados e partem logo do princípio que se o enfermeiro está a tomar aquela decisão clínica é porque é a forma mais correta. Só que a decisão clínica que enfermeiro toma nem sempre é muito notório que dados é que ele utilizou para sustentar aquela decisão e portanto, aprender por repetição não é uma boa estratégia e

nós seguramente dizemos sempre isso aos nossos estudantes e ajudamos a pensar nessa perspetiva. (P2)

**Resistência dos estudantes às estratégias inovadoras**

Efetivamente, o que me parece é que nós, enquanto docentes, até gostamos de utilizar estratégias mais inovadoras, no sentido de chegarmos muitas vezes aos estudantes. O que eu sinto, pelo menos na realidade que conheço, é que nem sempre os estudantes estão recetivos a essas mudanças e às vezes até preferem o método tradicional. Às vezes queremos modificar, dar um caso clínico para eles aprofundarem, depois refletirem, mas eles sentem-se perdidos, porque do meu ponto de vista parece que acaba por ser mais trabalho. Do meu ponto de vista parece que acabam por ser mais trabalho e aquilo que lhes dá mais trabalho às vezes não é aquilo que eles mais gostam [...]. (P3)

[...] Por um lado, os estudantes nem sempre estão abertos a essas mudanças, por outro lado, nós também não estamos muito habituados a mudarmos as nossas práticas, também temos de ser disruptíveis, não é? E às vezes isso nem sempre é fácil para nós também. (P2)

Quadro 2. Categorias e subcategorias do discurso dos estudantes

Categorias	Subcategorias
Estratégias e/ou metodologias promotoras do desenvolvimento do pensamento crítico	Autonomia
	Perguntas pedagógicas
	Feedback
	Mentoria e acompanhamento individualizado
	Discussão de casos clínicos
Desafios na interação entre docente e estudante	—

## **Estratégias e/ou metodologias promotoras do desenvolvimento do pensamento crítico**

Os estudantes reconheceram, igualmente, a relevância de diferentes estratégias didáticas na promoção do PC. Também relataram os desafios enfrentados relativamente as estratégias didáticas. A seguir, são apresentadas as estratégias e os desafios identificados pelos participantes, acompanhadas de excertos do discurso que destacam sua importância.

### **Autonomia**

A experiência que eu tive com os tutores dependeram muito da autonomia que me deram. Sinto que resulta muito bem quando os tutores, quando começam a ganhar confiança, também vão dando autonomia aos estudantes para fazer [...]. (P8)

Por acaso eu tive sorte com a minha tutora que me dá bastante autonomia, mas há certos procedimentos que eles não nos deixam realizar e acho que às vezes eles esquecem-se que daqui a duas, três semanas nós vamos ser enfermeiros e se, por acaso, tivéssemos um serviço em que tivéssemos que lidar com crianças, seríamos nós a realizar os procedimentos. (P9)

### **Perguntas pedagógicas**

[...] Há sempre aquele discurso do professor onde faz-nos uma pergunta e quando o aluno não sabe, tentar guiar o aluno para chegar à resposta [...]. (P7)

[...] porque as questões lá está incentivam muito o nosso PC e a nossa procura de informação [...]. (P5)

### **Feedback**

Eu acho que nós funcionamos muito bem com o feedback [...]. A realidade é que o fator diferencial é mesmo que tínhamos autonomia para fazer as coisas e conseguimos aprender na prática, se nós não tivermos feedback, se estamos a fazer as coisas da forma completa ou os tutores nos ajudarem a fazer ajustes aos cuidados que estamos a prestar, é muito complicado para nós evoluir e saber se o que estamos a fazer de facto é o que está correto ou não. (P8)

Muitas vezes os tutores não dizem se o nosso pensamento está bem, se está mal, não nos guiam pelo caminho. E nós às vezes temos que ir à procura e às vezes são perguntas que não são de fácil resposta. (P7)

### **Mentoria e acompanhamento individualizado**

Eu acho que a proximidade é um fator crucial da abordagem dos docentes. Ao longo de todos os meus ensinamentos clínicos, eu notei uma grande diferença, aqueles docentes que tinham uma maior proximidade com os estudantes e que nos ajudavam, estavam lá presentes e nos mostravam, tanto em termos práticos como também na parte teórica, do que aqueles que não faziam e causavam, colocavam muita pressão nos estudantes nos ensinamentos clínicos. (P6)

### **Discussão de casos clínicos**

[...] Nós transcrevemos o que é a nossa conceção de cuidados e depois quando vamos no momento de discussão dos mesmos eles olham para o plano, mas fazem-nos pensar em ter a relacionar muitos fatores do próprio utente, seja da patologia que levou ao internamento, seja de antecedentes, sejam possíveis complicações e depois também só o facto de nós termos que estar a explicar e de também, ou seja, meio que nos desafiamos a nós mesmos com as perguntas que nos colocam (P5)

[...] As aulas teórico-práticas são fundamentais porque temos um caso clínico, temos de trabalhar todas as semanas e temos um professor a orientar-nos e a orientar o nosso pensamento para o que é que temos de estar atentos e para onde é que nos temos de virar para termos os melhores resultados para os nossos utentes e a própria discussão de planos que nos obriga a ir pelo processo de enfermagem toda de início a fim e ter um fio condutor e a própria discussão com as pessoas ajuda bastante. (P8)

### **Desafios na interação tutor estudante**

[...] Mas eu sinto que os tutores não têm uma, digamos, uma abordagem, pelo menos isto foi a minha experiência. Não tinham um plano a seguir, eles simplesmente vão nos ensinando à medida que vão fazendo as coisas. Então, e vamos às vezes perguntando o que é que é

medicação e porque é que nós estamos a fazer algo daquela forma, mas eu senti que não têm uma abordagem muito específica. (P9)

[...] mas também penso que a questão do tempo, como foi referido anteriormente, nos inibe muito no PC e eu acho que nós temos uma norma, geralmente, aqui que devemos ficar em estágios hospitalares apenas com um ou dois doentes por turno, só que na prática isso muitas vezes não acontece. Acabamos por ficar com cinco doentes e estar a tratar de todos os doentes. Chegamos ao final do turno, nós nem paramos para nos sentar e pensar, se calhar, no que é que estamos a fazer. Portanto, eu acho que faz sentido começar a vincar mesmo nos próprios serviços e dizer aos tutores que x aluno está com dois, por exemplo, está só com dois doentes e tem que tratar dos cuidados dele, para que durante o turno o estudante possas ter tempo para parar, sentar-se e pensar porque é que está a fazer aquilo, como é que vai fazer os procedimentos a seguir e tentar estudar um bocadinho sobre aquilo que está a fazer, até com as sugestões da própria tutora para guiar um bocadinho o pensamento ao longo do turno. Penso que falta isso, que é parar e pensar um bocadinho durante o turno. (P8)

[...] eu acho que falta algo muito importante, tanto nas pessoas como nos enfermeiros, é a criação de um espaço, de um lugar com segurança, em que nos sentimos seguros, ainda a dizer a nossa opinião, em que não temos medo de dizer a nossa opinião mesmo que esteja errada, porque eu acho que uma coisa que eu noto dos nossos colegas é que eles têm medo de dizer a opinião, porque acham que poderá estar errada, e que o professor eventualmente poderá dar uma nota ou influenciar a nota [...]. (P6)

## Discussão

As capacidades de PC podem ser promovidas e desenvolvidas, mas para isso é necessário esforço, assim como, a integração de contextos e propostas de ensino e aprendizagem que favoreçam o seu desenvolvimento (Silva et al., 2023; Tenreiro-Vieira & Vieira, 2021). Nesse sentido, as estratégias didático-pedagógicas, compreendidas como “um conjunto de ações do professor ou do aluno orientadas para favorecer o desenvolvimento de determinadas competências de aprendizagem que se têm em vista” (Vieira & Tenreiro-Vieira,

2005, p. 16), podem atuar como possibilitadoras para o desenvolvimento das capacidades de PC.

Os resultados deste estudo revelam uma convergência significativa entre docentes e estudantes em relação às estratégias e/ou metodologias mais eficazes para o desenvolvimento das capacidades de PC. Embora ambos os grupos tenham identificado diferentes estratégias e/ou metodologias, todas estão relacionadas com aspetos fundamentais das metodologias de ensino e aprendizagem ativas, que visam preparar os futuros enfermeiros para um ambiente de trabalho complexo e em constante mudança.

No que diz respeito aos docentes, as estratégias mencionadas foram: Simulação Clínica Realística com tecnologias digitais; Reflexão; Discussão de casos clínicos; Imitação. Por outro lado, os estudantes enfatizaram estratégias relacionadas ao fortalecimento da sua autonomia e à promoção de uma relação de proximidade com os docentes. Neste sentido, as estratégias identificadas foram: Autonomia; Perguntas pedagógicas; *Feedback*; Mentoria e acompanhamento individualizado; Discussão de casos clínicos.

As estratégias mencionadas demonstram consonância com a investigação publicada. Alarcão e Tavares (2003) realizaram uma ampla investigação sobre estratégias didático-pedagógicas e de supervisão clínica. Dentre as quais é possível destacar: análise de dados; análise de casos; narrativas; portfólios reflexivos; perguntas pedagógicas; avaliação (Alarcão & Tavares, 2003).

Os estudantes evidenciaram a importância das perguntas pedagógicas para a promoção das suas capacidades de PC. O questionamento no contexto educativo, doravante designado por perguntas pedagógicas, constitui-se como um propulsor do desenvolvimento das competências profissionais (Alarcão & Tavares, 2003). Isso porque promove o interesse e a curiosidade, o que poderá despertar o pensamento reflexivo, e promover a mobilização e integração do conhecimento (Silva et al., 2023). No entanto, para que a pergunta cumpra com seus objetivos pedagógicos, é essencial a intencionalidade (Alarcão & Tavares, 2003), o porquê daquele questionamento e naquele momento.

As perguntas pedagógicas têm como objetivo desencadear o processo reflexivo. Donald Schön, ao investigar a aprendizagem profissional, defendeu a integração entre teoria e prática por meio da estratégia reflexiva, com foco na “reflexão-na-ação”, onde a aprendizagem ocorre durante a prática, sustentada por um processo contínuo de reflexão (Alarcão & Tavares, 2003; Schön, 2000). De igual importância, a “reflexão-sobre-a-ação”, possibilita visitar mental-

mente a situação vivenciada. Isso permite conferir sentido a experiência, por facilitar a sua integração ao conhecimento pré-existente (Guy et al., 2020). A estratégia reflexiva é amplamente reconhecida pelo seu potencial em melhorar a resolução de problemas e reavaliar experiências, o que possibilita identificar alternativas e desenvolver novas compreensões (Guy et al., 2020; Silva et al., 2023).

De igual importância, as tecnologias digitais têm vindo a assumir uma grande importância no contexto formativo dos profissionais de saúde. Um notável exemplo é a simulação clínica realística, que utiliza tanto manequins de baixa fidelidade quanto de alta fidelidade (Alharbi et al., 2024). Os manequins de alta fidelidade são capazes de simular com precisão alterações fisiológicas e as respostas do corpo humano, o que proporciona uma experiência imersiva, realista e interativa (Alharbi et al., 2024). Dessa forma, a simulação clínica tem sido destacada como uma ferramenta eficaz na educação em enfermagem por oferecer cenários controlados e seguros para a prática de capacidades clínicas (Alharbi et al., 2024). Para além da simulação clínica, outras tecnologias digitais, como os aplicativos móveis, estão a ser utilizados no ensino em enfermagem. Uma recente revisão de literatura evidenciou as potencialidades ainda não exploradas da utilização dos dispositivos móveis para o desenvolvimento de múltiplas competências profissionais (Silva et al., 2024).

De notável relevância, a discussão de casos clínicos foi a estratégia transversal aos dois grupos. Além disso, no discurso dos participantes apareceu com uma maior frequência de ocorrência. A discussão de casos clínicos envolve a estratégia *Problem-Based Learning* (PBL). Tal estratégia é centrada no estudante e utiliza problemas reais (situações clínicas) como ferramentas para estimular a procura de soluções (Carbogim et al., 2017; Wei et al., 2024). Também promove uma imersão profunda no processo de aprendizagem, permitindo que o estudante desencadeie o pensamento reflexivo e mobilize competências cognitivas de ordem superior para realizar intervenções adequadas (Alharbi et al., 2024; Carbogim et al., 2017; Wei et al., 2024). Uma revisão sistemática de literatura e metanálise conduzida recentemente, demonstrou que o PBL tem maior impacto no desenvolvimento das capacidades de PC em comparação com a estratégia tradicional de aulas teóricas (Wei et al., 2024).

O PBL inclui diferentes etapas para alcançar a aprendizagem, em que um caso clínico é apresentado com o objetivo de ser analisado e solucionado. Para isso, é necessário combinar o conhecimento teórico com a mobilização das

capacidades de PC (Wei et al., 2024). Após a possível resolução do caso, acontece uma discussão em grupo, momento em que o docente oferece feedback. O fornecimento de feedback aos estudantes desempenha um papel fundamental na promoção de uma participação ativa no processo de ensino e aprendizagem, pois favorece a autoavaliação, estimula o PC e contribui para o desenvolvimento da autonomia (Jackson et al., 2021). No entanto, para que o feedback cumpra adequadamente essa função, é essencial que seja claro, construtivo, eficaz e oferecido oportunamente (Jackson et al., 2021; Silva et al., 2023).

Não obstante, tanto os docentes quanto os estudantes destacaram os desafios enfrentados no processo do desenvolvimento de competências profissionais. Sob a perspectiva dos estudantes, emergem questões como a ausência de estratégias didáticas estruturadas, dessa forma, um ensino baseado no improviso. Adicionalmente, devido a sobrecarga de trabalho, a falta de tempo adequado para a reflexão, fundamental para a promoção de cuidados seguros. Por outro lado, os docentes identificam como um desafio relevante o facto de que, muitas vezes, os estudantes adotam uma abordagem baseada na imitação e repetição de cuidados, em vez de uma prática reflexiva.

Para além de reconhecer as estratégias promotoras das capacidades de PC, é igualmente importante a sua utilização com orientação explícita e intencional (Swartz & McGuinness, 2014; Tenreiro-Vieira & Vieira, 2021). O ensino explícito e intencional favorece a mobilização dos conhecimentos e capacidades de PC, o que poderá contribuir para o desenvolvimento de outras competências profissionais.

## Conclusão

Este estudo possibilitou reconhecer as estratégias didáticas que mais favorecem o desenvolvimento das capacidades de PC sob a perspectiva dos docentes e estudantes do CLE. As estratégias foram diversificadas, mas todas têm em comum a associação a metodologias de ensino e aprendizagem ativas. A estratégia em comum identificada pelos dois grupos foi a discussão de casos clínicos, pois facilita o processo reflexivo, que permite a associação do conhecimento à mobilização das capacidades de PC. Contudo, mais importante que conhecer as estratégias didáticas, é reconhecer o momento adequado para a sua utilização, assim como a importância da utilização de diferentes estratégias e/ou metodologias. Mais do que utilizar uma estratégia

adequada, importa utilizar diferentes combinações dessas estratégias e/ou metodologias de forma intencional e explícita, tendo em conta o grau de desenvolvimento dos estudantes, os objetivos de ensino e aprendizagem e o contexto. Só assim será possível desenvolver de forma eficaz as capacidades de PC.

### Financiamento

Trabalho financiado por Fundos Nacionais através da FCT – Fundação para a Ciência e a Tecnologia, I.P. no âmbito da bolsa de investigação com a referência 2023.00900.BD (<https://doi.org/10.54499/2023.00900.BD>) e do CIDTFF, projetos UIDB/00194/2020 (<https://doi.org/10.54499/UIDB/00194/2020>) e UIDP/00194/2020 (<https://doi.org/10.54499/UIDP/00194/2020>).

### Referências Bibliográficas

- Alarcão, I., & Tavares, J. (2003). *Supervisão da prática pedagógica: Uma perspetiva de desenvolvimento e aprendizagem* (2nd ed.). Almedina.
- Alfaro-LeFevre, R. (2014). *Aplicação do processo de enfermagem. Fundamentos para o raciocínio clínico* (8th ed.). Artmed.
- Alharbi, A., Nurfiandi, A., Mullen, R. F., McClure, J. D., & Miller, W. H. (2024). The effectiveness of simulation-based learning (SBL) on students' knowledge and skills in nursing programs: a systematic review. *BMC medical education*, 24(1), 1099. <https://doi.org/10.1186/s12909-024-06080-z>
- Bardin, L. (2021). *Análise de Conteúdo*. Edições 70.
- Bellaera, L., Weinstein-Jones, Y., Ilie, S., & Baker, S. T. (2021). Critical thinking in practice: The priorities and practices of instructors teaching in higher education. *Thinking Skills and Creativity*, 41. <https://doi.org/10.1016/j.tsc.2021.100856>
- Carbogim, F., de Oliveira, L., de Mendonça, E., Marques, D., Friedrich, D., & Püschel, V. (2017). Teaching critical thinking skills through problem based learning. *Texto e Contexto Enfermagem*, 26(4), 1–10. <https://doi.org/10.1590/0104-07072017001180017>
- Ennis, R. H. (2011). *The Nature of Critical Thinking: An Outline of Critical Thinking Dispositions and Abilities*. [https://education.illinois.edu/docs/default-source/faculty-documents/robert-ennis/thenatureofcriticalthinking\\_51711\\_000.pdf](https://education.illinois.edu/docs/default-source/faculty-documents/robert-ennis/thenatureofcriticalthinking_51711_000.pdf)
- Facione, P. (1990). *Critical Thinking: A Statement of Expert Consensus for Purposes of Educational Assessment and Instruction*. <https://www.qcc.cuny.edu/socialsciences/ppectorino/CT-Expert-Report.pdf>
- Guy, L., Cranwell, K., Hitch, D., & McKinstry, C. (2020). Reflective practice facilitation within occupational therapy supervision processes: A mixed method study. *Australian Occupational Therapy Journal*, 67(4), 320–329. <https://doi.org/10.1111/1440-1630.12660>
- Halpern, D. (2003). *Thought & Knowledge: An Introduction to Critical Thinking* (4th ed.). Lawrence Erlbaum Associates.
- Jackson, D., Power, T., & Usher, K. (2021). Feedback as a balancing act: Qualitative insights from an experienced multi-cultural sample of doctoral supervisors in nursing. *Nurse Education in Practice*, 54. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2021.103125>
- Mattar, J., & Ramos, D. K. (2021). *Metodologia da pesquisa em educação: Abordagens qualitativas, quantitativas e mistas* (1st ed.). Edições 70.
- McKenney, S., & Reeves, T. C. (2020). Educational design research: Portraying, conducting, and enhancing productive scholarship. *Medical Education*, 55(1), 82–92. <https://doi.org/10.1111/medu.14280>
- Nussbaum, M. (2015). *Sem fins lucrativos: porque a democracia precisa de humanidades* (1st ed.). WMF Martins Fontes.
- Organisation for Economic Co-operation and Development. (2019). OECD Future of education and skills 2030. In *OECD learning compass 2030*. [https://www.oecd.org/content/dam/oecd/en/about/projects/edu/education-2040/concept-notes/OECD\\_Learning\\_Compass\\_2030\\_concept\\_note.pdf](https://www.oecd.org/content/dam/oecd/en/about/projects/edu/education-2040/concept-notes/OECD_Learning_Compass_2030_concept_note.pdf)
- Riegel, F., & Crossetti, M. G. O. (2018). Referenciais teóricos e instrumentos para avaliação do pensamento crítico na enfermagem e na educação. *Rev Gaúcha Enferm.*, 39. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0097>
- Schön, D. (2000). *Educando o profissional reflexivo: um novo design para o ensino e a aprendizagem*. Artmed.
- Silva, A. O. V. da, Carvalho, A. L. R. F. de, Vieira, R. M., & Pinto, C. M. C. B. (2023). Estratégias de supervisão clínica, aprendizagem e pensamento crítico dos estudantes de Enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 76(4). <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0691pt>

- Silva, A. O. V. da, Pinto, C. M. C. B., & Vieira, R. M. (2024). Mobile devices for developing nursing students' professional skills: scoping review. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 32. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.7383.4371>
- Swartz, R., & Mcguinness, C. (2014). Developing and Assessing Thinking Skills: Final Report Part 1, Literature Review and Evaluation Framework. *International Baccalaureate Organisation*. <https://doi.org/10.13140/RG.2.1.4917.6163>
- Tenreiro-Vieira, C., & Vieira, R. M. (2021). Promover o Pensamento Crítico e Criativo no Ensino das Ciências: Propostas didáticas e seus contributos em alunos Portugueses. *Investigacoes em Ensino de Ciencias*, 26(1), 70–84. <https://doi.org/10.22600/1518-8795.ienci2021v26n1p70>
- Vieira, R. M. (2015). Contributos da didática para o pensamento crítico na educação em Portugal. In C. Dominguez (Ed.), *Pensamento crítico na educação: desafios atuais* (p. 209–220).
- Vieira, R. M., & Tenreiro-Vieira, C. (2005). *Estratégias de Ensino e Aprendizagem*. Instituto Piaget.
- Wei, B., Wang, H., Li, F., Long, Y., Zhang, Q., Liu, H., Tang, X., & Rao, M. (2024). Effectiveness of Problem-Based Learning on Development of Nursing Students' Critical Thinking Skills: A Systematic Review and Meta-analysis. *Nurse Educator*, 49(3), 115–119. <https://doi.org/10.1097/NNE.0000000000001548>
- Willman, A., Bjuresäter, K., & Nilsson, J. (2020). Newly graduated registered nurses' self-assessed clinical competence and their need for further training. *Nursing Open*, 7(3), 720–730. <https://doi.org/10.1002/nop2.443>