

# Desenvolvimento do pensamento crítico: uma ferramenta essencial para os profissionais de saúde

## *Development of critical thinking skills: an essential tool for health professionals*

---

**DESCRITORES:** PENSAMENTO; ESTUDANTES DE CIÊNCIAS DA SAÚDE; PESSOAL DE SAÚDE; OCUPAÇÕES EM SAÚDE

**KEY WORDS:** THINKING; STUDENTS, HEALTH OCCUPATIONS; HEALTH PERSONNEL; HEALTH OCCUPATIONS.

Nas últimas décadas, a prática clínica vem exigindo um novo profissional, com novas valências e atitudes. Facilidade de acesso à informação, novos métodos diagnósticos, novas possibilidades terapêuticas, questões éticas delas decorrentes e mudanças sociais fazem com que as profissões da saúde sejam marcadas, atualmente, por três aspectos: ambigüidade, complexidade e mutabilidade.<sup>1</sup> Esses novos padrões exigem que o profissional de saúde preocupado com a excelência repense e reavalie sua prática e recuse a passividade neste turbilhão de novos desafios.

Ao atendermos um paciente, estabelecemos automaticamente um fluxo de raciocínio, que é determinado por experiências e conhecimento acumulado. Isso é assim desde que um humano pela primeira vez pensou em aliviar o sofrimento de um de seus pares. Antigamente, o profissional de saúde, em especial o médico, era eminentemente um prático. As doenças “eram como eram”, tinham sua própria natureza, e explicá-las de modo racional era muitas vezes impossível. A quantidade de conhecimento a

modelar o fluxo de idéias era infinitamente menor. Felizmente, muita coisa mudou. O raciocínio clínico de hoje é fruto de um longo processo de maturação do conhecimento e está assentado sobre uma base de paradigmas (do grego *parádeigma* = modelo, padrão), que apontam maneiras de obter sucesso diante de situações-problema.<sup>2</sup> Naquele contexto de lenta evolução e escassa divulgação científica, um médico necessitava apenas conhecer algumas regras específicas de sua especialidade; adicionava a isso um pouco de arte e assim seguia sua prática. Ainda hoje, boa parte dos profissionais de saúde desconhece os paradigmas sobre os quais a sua ciência se assenta, dominando apenas as regras e teorias, que são mais específicas e intrínsecas à sua especialidade.

Várias iniciativas já tentaram estabelecer uma lista das competências necessárias para o profissional de saúde do futuro, tendo como prisma os novos recursos diagnósticos, as novas questões bioéticas e principalmente as novas formas de acessar o conhecimento médico. O *General Medical Council* britânico publicou em

1993 a primeira edição de um documento chamado *Tomorrow's Doctors*, postulando uma mudança de paradigma na formação do médico: ao invés de centrar a educação no acúmulo de conhecimento específico, o médico dos dias atuais deveria desenvolver um sistema de aprendizado contínuo, com capacidade de interpretar dados, analisando-os criticamente.<sup>3</sup> Além disso, com o rápido acúmulo de novas evidências, surgiu uma nova questão bioética: em que medida é tolerável que um paciente deixe de receber o melhor cuidado disponível naquele momento, em função da demora de seu médico em assimilar esse conhecimento? Evidentemente, esse lapso é maior no caso da incorporação de novas tecnologias à assistência, pois depende de outros fatores, como o financeiro. Porém, a adoção de condutas clínicas atualizadas geralmente depende apenas de educação continuada, bastando para isso o acesso às evidências e sua imediata análise crítica. Um profissional de saúde que não tem a capacidade de adotar uma postura crítica ante seu próprio conhecimento incorre no grave e perigoso erro de desconhecer o caráter provisório da Ciência, que, saliente-se, a distingue e caracteriza.

A indispensável postura crítica diante das evidências científicas faz com que ferramentas outrora menos consideradas, como a Bioestatística, a Epidemiologia e a Filosofia da Ciência, devam ser reformuladas nos cursos de graduação, pois elas instrumentalizam o pensamento crítico. A ciência deste início de século faz com que a antiga opção de manter uma distância cômoda das novas evidências não seja mais aceitável, exigindo mudanças na prática do profissional atento e interessado. Aquele profissional que sabe que o conhecimento é provisório e admira a velocidade das descobertas científicas sem se sentir ameaçado com isso, adota a chamada “prática reflexiva”,<sup>1,4</sup> produzindo ou consumindo ciência com entusiasmo e avidez. Ou discutimos e pensamos seriamente nisto, resgatando algumas disciplinas de ciência básica, ou lamentaremos o “mercado saturado” no futuro.

EMERSON RODRIGUES DA SILVA

Professor do Departamento de Medicina Clínica da Universidade de Caxias do Sul – UCS. Mestre em Pediatria pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul.

## REFERÊNCIAS

1. Maudsley G, Strivens J. Promoting professional knowledge, experiential learning and critical thinking for medical students. *Med Educ.* 2000;34:535-44.
2. Vasconcellos MJÉ. *Pensamento sistêmico: o novo paradigma da ciência*. Campinas: Papirus; 2007.
3. General Medical Council. *Tomorrow's doctors: recommendations on undergraduate medical education*. London: The Council; 1993.
4. Mamede S, Schmidt HG. The structure of reflective practice in medicine. *Med Educ.* 2004;38:1302-8.

**Endereço para correspondência:**  
EMERSON RODRIGUES DA SILVA  
Rua Domingos Oliva dos Santos, 325/32  
CEP 95012-320  
Caxias do Sul/RS  
E-mail: ersilva9@ucs.br