

ESTUDOS DE CASOS CLÍNICOS EM SAÚDE MENTAL POR MEIO DE DISCUSSÃO ON-LINE

Edilaine Cristina da Silva¹

Antonia Regina Ferreira Furegato²

Simone de Godoy³

Estudo descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa, cujo objetivo foi descrever e analisar discussões de casos clínicos on-line na disciplina de Enfermagem Psiquiátrica do Curso de Graduação em Enfermagem. A amostra constituiu-se de 32 acadêmicos de enfermagem que cursavam a disciplina. A análise dos dados evidenciou que as discussões, através do bate-papo, permearam a aprendizagem de conhecimentos, procedimentos, atitudes e valores e promoveram a participação ativa dos estudantes. Os resultados reforçam a riqueza da discussão para a aprendizagem do estudante e evidenciam a potencialidade do uso de recursos tecnológicos, como as ferramentas de comunicação em tempo real, para apoiar e incrementar as possibilidades educativas em enfermagem psiquiátrica.

DESCRITORES: enfermagem psiquiátrica; ensino; educação à distância

CLINICAL CASE STUDIES IN MENTAL HEALTH BY MEANS OF THE ON-LINE DISCUSSION

This descriptive and exploratory study with a qualitative design aimed to describe and analyze discussions in online chats about mental disorders in a psychiatric nursing course as part of an undergraduate nursing program. The sample consisted of 32 undergraduate students who attended the course. Data analysis showed that the discussions through online chat sessions permeated the acquisition of knowledge, procedures, attitudes and values and promoted students' active participation. The results reaffirm the discussions' importance for students' learning and showed the potential of technology resources, such as real-time communication tools, to support and improve teaching possibilities in psychiatric nursing.

DESCRIPTORS: psychiatric nursing; teaching; education

ESTUDIOS DE CASOS CLÍNICOS EN SALUD MENTAL MEDIANTE DISCUSIÓN EN-LINEA

Estudio descriptivo y exploratorio con enfoque cualitativo con el objetivo de describir y analizar discusiones en-línea sobre casos clínicos, como parte de la disciplina de Enfermería Psiquiátrica. La muestra formada por 32 alumnos que cursaban la asignatura. El análisis de los datos mostró que las discusiones a través de las conversaciones en-línea favorecieron el aprendizaje, procedimientos, actitudes y valores; promoviendo la participación activa de los estudiantes. Los resultados fundamentan la riqueza en la discusión, para el aprendizaje del estudiante, así como evidencian la potencialidad para el uso de herramientas tecnológicas, como las de comunicación en tiempo real, para apoyar e incrementar las posibilidades educativas en enfermería psiquiátrica.

DESCRIPTORES: enfermería psiquiátrica; enseñanza; educación a distancia

¹ Professor Doutor, e-mail: nane@eerp.usp.br; ² Professor Titular, e-mail: furegato@eerp.usp.br; ³ Especialista em Laboratório, e-mail: sig@eerp.usp.br. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, da Universidade de São Paulo, Centro Colaborador da OMS, Brasil

INTRODUÇÃO

O cuidado com a saúde mental é objeto da formação do enfermeiro, onde as estratégias para o ensino de graduação são as grandes aliadas. O investimento na formação tem repercussão direta na atuação profissional, garantindo maior qualidade na assistência integral.

Enfermeiros consideram que o curso de graduação não atinge a construção de competências necessárias para a atuação em psiquiatria e saúde mental, o que os leva a buscar, nos cursos de especialização, a alternativa para solucionar a falta de competência na área⁽¹⁻²⁾.

A deficiência na construção de competências para atuação prática em enfermagem psiquiátrica encontra-se relacionada à dificuldade do aluno em mobilizar os próprios recursos e o conhecimento adquirido através de ensino formal em situações reais⁽²⁾. Pesquisa realizada com enfermeiros sugere que as ações de saúde mental estão relacionadas com a formação do profissional, indicando a necessidade de dar mais importância às ações de educação continuada e graduação⁽³⁾.

O ensino voltado para a construção de competências busca uma transposição didática apoiada em uma análise prospectiva e realista das situações da vida, onde a escola prepara o estudante ou profissional para a diversidade do mundo, aliando conhecimentos, *savoir-faire*, atitudes e valores nas múltiplas situações da vida diária⁽⁴⁾.

Assim, a aprendizagem para o desenvolvimento de competências considera os componentes do Saber (conhecimentos declarativos), do Fazer (habilidades) e do Saber Ser (atitudes e valores). Neste sentido, busca-se na enfermagem psiquiátrica uma aprendizagem sob a perspectiva do desenvolvimento humano, orientada para a ação e para a consciência social, sustentada pelos pilares da educação, integrando todos esses componentes⁽⁵⁾.

Diante da necessidade imediata de revisão e questionamento do ensino de enfermagem psiquiátrica, devem-se buscar novas estratégias de ensino, que visem a transformação e o favorecimento de competências profissionais.

O uso de recursos tecnológicos tem se apresentado com frequência no contexto atual do ensino de enfermagem⁽⁶⁾. Esta realidade não pode ser ignorada pelos docentes de enfermagem, mas utilizada a favor do desenvolvimento de novas perspectivas educativas na área.

A utilização do ambiente virtual Teleduc no ensino de enfermagem refletiu em maiores médias e maior nível de acertos em questões dissertativas para o grupo que utilizou a tecnologia, a qual foi avaliada positivamente pelos estudantes⁽⁷⁾. Estudos sobre o uso da tecnologia no ensino de enfermagem apontam para as melhorias advindas da inserção das novas tecnologias de informação e comunicação para o processo de formação do enfermeiro^(6,8-9).

Nos cursos a distancia, a adoção de uma teoria ou a criação de atividades que considerem várias correntes tem interferência direta nos conteúdos, nas atividades, na interação entre os participantes e na flexibilidade para considerar o contexto do aluno, criando a particularidade e a qualidade do processo ensino-aprendizado⁽¹⁰⁾. Ao atrelar uma tecnologia a um modelo pedagógico no ensino é imprescindível analisar os resultados dessa combinação, a fim de garantir os objetivos da aprendizagem e de contribuir para melhoria dos processos educativos mediados por tecnologias.

OBJETIVO

Este estudo teve por objetivo descrever e analisar, na perspectiva do desenvolvimento humano, as discussões de casos clínicos on-line na disciplina de Enfermagem Psiquiátrica junto a acadêmicos de enfermagem.

MATERIAL E MÉTODO

Tipo de estudo

Estudo descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa, cujo intuito é observar, descrever e explorar aspectos de uma situação de pesquisa.

Local e amostra

A amostra foi composta por 32 estudantes participantes do Curso On-line de Transtornos de Humor e de Personalidade. Os sujeitos são acadêmicos de um curso de Bacharelado em Enfermagem matriculados na disciplina de Enfermagem Psiquiátrica de uma universidade pública do Estado de São Paulo, de agosto a setembro de 2006.

Coleta de dados

Foram agendadas datas e horários para cada grupo de estudantes, os quais receberam por correio eletrônico o caso clínico de referência, para as discussões realizadas através da ferramenta de comunicação bate-papo, que permite aos participantes enviar e receber mensagens em tempo real. No total, foram realizadas cinco sessões de bate-papo, com a participação de um psiquiatra especialista no tema, dois formadores do Curso On-line e de 12 a 15 estudantes por sessão. Ao término da sessão, o ambiente virtual disponibilizou a visualização e impressão da discussão, contendo todas as mensagens emitidas.

Análise dos dados

As mensagens, contidas nas discussões impressas, foram submetidas à análise de conteúdo temático, organizadas em categorias construídas de acordo com os pilares da educação⁽⁵⁾ e discutidas à luz da literatura referente ao assunto.

Considerações éticas

O Projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Os sujeitos, devidamente informados, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, presencialmente, durante a apresentação da disciplina e da presente pesquisa, conforme resolução CNS 196/96.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O conteúdo das discussões realizadas nas cinco sessões de bate-papo constituiu 3 categorias de análise, com base nos pilares que sustentam a educação⁽⁵⁾: Aprendizagem de conhecimentos (saber), Aprendizagem de procedimentos (saber fazer) e Aprendizagem atitudinal (atitudes e valores).

Aprendizagem de conhecimentos (saber)

A aprendizagem de conhecimentos, ou aprender a conhecer, está relacionado com a possibilidade de trabalhar em profundidade conceitos e classificações de um determinado tema, combinado

com o conjunto de conhecimentos do indivíduo e de sua cultura geral, a fim de beneficiar-se das oportunidades oferecidas pela educação ao longo de toda a vida⁽⁵⁾.

A necessidade dos estudantes em saber inicialmente definir a doença (classificação diagnóstica) para, posteriormente, avançar na assistência, permeou as discussões sobre o caso em todas as sessões de bate-papo.

O diagnóstico é borderline mesmo? (E9)

Como dar esse diagnóstico? (E1)

O estudante compara os sintomas apresentados no caso clínico com as vivências pessoais, na tentativa de estabelecer um limite para as alterações manifestadas.

Mas qual é o limite para esse diagnóstico, porque eu sou muito impulsiva e explosiva também, quando saber que se tornou patológico?(E15)

Surgem as subdivisões dos transtornos, denotando a necessidade de se estabelecer um sistema de classificação que considere os tipos e a intensidade dos sintomas.

Como poderia ser classificada a depressão dele?(E17)

Mas com esses sintomas pode ser depressão moderada já, não pode?(E27)

As necessidades manifestadas pelos estudantes dão ao formador a oportunidade de introduzir as definições das patologias em estudo, despertando o interesse do aprendiz para envolvê-lo na discussão. O formador poderá, com tranquilidade, desenvolver os conteúdos de acordo com o movimento construído pelo grupo de estudantes durante a discussão, o que torna a aprendizagem mais significativa e reforça a importância da participação de cada elemento na aprendizagem.

No passo seguinte, ao se sentirem mais conhecedores do tema em discussão, os estudantes tentavam enumerar as manifestações da doença, indicavam comportamentos e faziam perguntas para confirmar o conhecimento que adquiriram nas atividades teóricas e práticas.

Pelo que se percebe pacientes borderline não gostam de ser contrariados, estou certa? (E3)

Tem dificuldades em lidar com os limites impostos... as regras. (E27)

Tem baixa tolerância a frustração também(E21)

Essas pessoas não têm controle da situação quando percebem já fizeram. (E9)

Eles são bem sexualizados. (E26)

Tentam se afirmar o tempo todo. (E28)

Possuem relacionamentos intensos e instáveis. (E2)

Descuido do vestuário, cansaço. (E29)

Falta de interesse em se auto cuidar, distanciamento das pessoas. (E1)

Na discussão dos sintomas, o estudante expressava sua preocupação com a agressividade manifestada pelo paciente psiquiátrico.

Eles costumam ser muito agressivos? Com os familiares?(E10)

A agressão é mais verbal ou eles partem para a física? (E17)

Pode chegar a agredir fisicamente as pessoas? (E31)

O fato de aprender sobre vários transtornos, que muitas vezes apresentam-se semelhantes em alguns sintomas, levava o estudante a buscar distinguir as manifestações clínicas de cada um dos transtornos mentais.

É característico desse tipo de transtorno o traço de superioridade para com as outras pessoas? Ou isso é apenas do maniaco? (E15)

Existem casos de depressão em que o paciente também tem alucinações. (E11)

As colocações feitas pelos estudantes com relação às manifestações clínicas da doença são provenientes de diferentes fontes de informação como o material do curso, as discussões nos serviços de atividade prática, os comentários informais com professores e outros estudantes, entre outros meios de informação. Nestes termos, o formador tem o papel de confirmar as informações corretas, corrigir e levar ao entendimento das informações incorretas ou distorcidas. Além disso, o formador deve conduzir a discussão para que inicialmente, os próprios estudantes possam chegar a algum consenso sobre tais informações, para então completar as informações e corrigir faltas e exageros.

Na medida em que se desenvolveram as discussões, vários casos e exemplos da vivência do estudante com a doença mental foram retratados.

Na UE tivemos pacientes com esse diagnóstico interrogado. (E15)

Acho que o A. (paciente) do Hospital Santa Teresa era borderline. (E25)

Conheci no estágio um paciente assim. (E11)

Atendi uma paciente na clínica médica tratando de diabetes com esse transtorno. (E18)

Lá na UE sempre recebíamos pacientes com esse transtorno... mas só estabilizávamos e encaminhávamos para outro lugar. (E24)

Os cenários para a vivência do estudante ultrapassam os limites dos campos de estágio, incluem o núcleo familiar, os vizinhos e a televisão.

Sei como é, meu pai teve uma depressão muito grave. (E2)

Eu tenho certeza que meu pai tem esse transtorno. (E7)

Minha vizinha perdeu a guarda dos filhos, porque não conseguia cuidar deles. (E21)

Vera Fischer tem transtorno de personalidade? (E16)

A associação com as vivências pessoais evidencia a resignificação do conhecimento pelos estudantes e pode ser considerada como um parâmetro do bom desenvolvimento do processo ensino-aprendizagem.

A constatação de veracidade e entendimento acerca dos transtornos mentais sustenta a busca do estudante por formas de tratamento.

Mas o que geralmente é aplicado? (E17)

Qual é o tratamento proposto? (E8)

Qual o tratamento mais indicado? (E30)

Deve-se considerar que os estudantes possuem algum conhecimento acerca do ponto que levantaram na discussão.

O tratamento é parecido com o de mania? (E22)

A psicoterapia é eficaz? (E27)

Os efeitos colaterais mais comuns geralmente passageiros são: dores de cabeça, insônia, nervosismo, náuseas e diarreia. (E6)

As questões que envolvem o tratamento farmacológico dos transtornos mentais apareceram com evidência nas colocações dos estudantes.

Que tipos de medicamentos são utilizados para o tratamento? (E23)

Inicialmente já entra com o tratamento medicamentoso? (E6)

Qual tipo de tratamento medicamentoso? Os estabilizadores de humor são os mais indicados nesse caso? (E7)

Mas tem alguns medicamentos para associar, que auxiliam o antidepressivo, não tem? (E31)

O tratamento medicamentoso funciona? Em casos extremos? (E23)

Em determinado momento, alguns estudantes propõem ampliar a discussão sobre as formas de tratamento.

Pessoal, não existe só tratamento medicamentoso, vamos aproveitar pra discutir outras terapias que ajudam e muito o paciente! (E4)

Eu concordo com a E4. Deve-se criar outras estratégias além da terapia medicamentosa, estamos dando muita importância aos medicamentos. (E15)

A partir dessa intervenção, iniciou-se uma discussão sobre outras formas de tratamento denotando acordo do grupo à proposta apresentada.

É verdade que o melhor tratamento para a depressão grave é o ECT (eletroconvulsoterapia)? (E10)

Fora o tratamento farmacológico seria bom inserir psicoterapia associadamente? (E15)

Nos casos mais leves, a psicoterapia é suficiente, não é? (E4)

Com o uso de medicamentos associado à psicoterapia o paciente consegue controlar suas atitudes impulsivas. (E32)

Alguns estudantes estabeleceram uma posição equilibrada para o uso de diferentes modalidades terapêuticas.

O essencial na minha opinião, seria começar o tratamento medicamentoso o mais rápido possível para diminuir esses sintomas como a fadiga, falta de concentração e vontade de se cuidar e começar uma psicoterapia para ele criar um significado para tudo isso, tentar resolver seus problemas no trabalho e com a esposa de maneira mais saudável. (E12)

Durante o processo de formação do enfermeiro depara-se com a forte influência do modelo biomédico. Esta influência inicia sua transformação principalmente nas disciplinas de enfermagem psiquiátrica e saúde mental⁽¹¹⁾.

Aprendizagem de procedimentos (saber fazer)

A aprendizagem do *savoir faire* (saber fazer) visa o desenvolvimento de competências que tornem a pessoa apta a enfrentar numerosas situações, capaz de intervir e modificar a realidade⁽⁵⁾.

Nesta categoria ressaltaram-se as colocações relacionadas à necessidade do estudante em de buscar habilidades de manejo junto aos pacientes para a atuação na prática profissional.

Como abordar melhor este paciente? (E23)

Esse arrependimento deve ser sempre analisado? Como saber se ele é real? Se não faz parte da sedução, da manipulação? (E17)

Deve ser muito difícil lidar com a sedução dos pacientes normalmente, né? Como é isso? (E16)

O profissional deve ser muito centrado na sua função para não ser manipulado. (E25)

É importante fazer o paciente refletir sobre suas atitudes. (E22)

Quando o paciente se apegar a um profissional de saúde, ele deve se afastar e entregar o caso a outro profissional ou não? (E20)

É difícil fazer com que este paciente reconheça sua doença? (E4)

O que fazer com a irritação dele, sua impaciência? (E31)

Professor, o que você acha de usar caderno de anotações para aliviar as tensões do paciente? (E8)

O adoecimento de uma pessoa geralmente representa um forte abalo para a família, e seus membros dificilmente se encontram preparados para enfrentar as conseqüências e lidar com o membro doente⁽¹²⁾. Na opinião dos estudantes, a família é um fator importante na terapêutica do portador de doença mental.

O tratamento envolve a família. (E14)

Deve haver um acompanhamento para a família, pois ela seria um apoio para o paciente. (E6)

Acredito que a família pode ajudar. (E9)

Eles sabem que os familiares têm dificuldades e estão despreparados para conviver com a doença mental.

Os familiares tem bastante dificuldade. (E22)

Como qualquer família em que um membro esteja sofrendo problemas de saúde mental, precisa de ajuda. (E2)

Por isso, acho que a família deve ser tão trabalhada quanto o paciente. (E18)

Com certeza a família fica frágil, mas acredito que é uma ajuda importantíssima pro paciente. (E4)

As famílias, ao procurarem ajuda nos serviços de saúde mental, relatam dificuldades para lidar com as crises e com a complexidade do relacionamento com o doente mental, além dos sentimentos de culpa, frustração e pessimismo. Os familiares podem vivenciar dificuldades materiais, isolamento social e insegurança frente à doença⁽¹³⁾.

Sensibilizados com a problemática, os estudantes buscam maneiras de trabalhar com o familiar do doente mental.

Mas como trabalhar com quem está perto, a família? (E16)

Os familiares são orientados para saber como lidar com essas pessoas? Como eles costumam reagir frente ao paciente? (E20)

Como fazer com que a família não encare a doença como revolta ou falta de vontade? (E11)

Deve-se orientar a família para que eles entendam as atitudes do paciente e não levem para o lado pessoal e não fiquem chateados. (E13)

O procedimento, produto da aprendizagem, ocorre pela capacidade de organizar ações para alcançar uma meta. Nesta perspectiva, a aquisição de conhecimento procedimental consiste em transpor a condição de saber dizer para a condição de saber fazer⁽¹³⁾.

Trabalhar os conhecimentos procedimentais, a partir da necessidade manifestada pelos estudantes, torna a aprendizagem mais significativa, cabendo ao formador reconhecer essa necessidade implícita nas colocações dos estudantes para o desenvolvimento das habilidades práticas.

Aprendizagem atitudes e valores (saber ser)

Aprender a ser está relacionado com o desenvolvimento, cada vez maior, da capacidade de autonomia, de discernimento e de responsabilidade pessoal, culminando em atitudes e valores coerentes com os princípios e deveres da profissão.

Os conhecimentos atitudinais definidos no plano de estudos do curso previam que o estudante desenvolvesse empatia e compreensão junto aos pacientes com transtornos de humor e personalidade, mobilizando-os para identificar necessidades e desenvolver ações terapêuticas através do relacionamento interpessoal.

A atitude surge a partir do modo como se avalia um objeto, uma pessoa, um fato ou uma situação e se constitui a partir dos componentes comportamentais, afetivos e cognitivos. A congruência desses fatores garante a consistência de uma determinada atitude⁽¹⁴⁾.

Ao avançar na discussão, ocorreu mobilização dos componentes afetivos dos estudantes em razão das manifestações da doença mental.(...) para eles deve ser difícil lidar com isso. (E23)

(...) é muito angustiante ver uma pessoa querida com comportamento alterado, pior quando não temos uma 'explicação'. (E18)

A pessoa vai ficando com mais medo de ficar sozinha, mas também não consegue lidar com a doença! Por isso, precisam de apoio, como qualquer outra doença (...). (E2)

Acho que essas pessoas mexem mais com os profissionais, não sei se é impressão minha, mas devem ser um dos casos mais difíceis de lidar... (E24)

Realmente passar por situações assim sem apoio deve ser complicado... (E19)

Mas acho que eles não manipulam por querer... é o jeito deles. (E21)

Mas deve incomodar a própria pessoa ser assim sempre. (E15)

É muito difícil ter que ficar se policiando para agradar os outros em tempo integral, não dá! (E5)

É uma vida de grande sofrimento. Deve ser difícil para essa pessoa se relacionar. (E4)

Nesses casos é muito difícil para a pessoa aceitar que é doente. (E27)

Estudantes brasileiros mostram-se menos autoritários, restritivos e discriminadores frente o portador de transtorno mental, além disso, entram no mercado de trabalho com atitudes mais positivas em relação ao doente mental, quando comparados a estudantes chilenos e peruanos⁽¹⁵⁾.

Nesta perspectiva, a mobilização de componentes afetivos contribui para a determinação das atitudes profissionais, onde os estudantes desenvolvem a empatia e a compreensão do paciente como um ser humano.

Orientei quanto ao transtorno e depois de muita conversa o convenci de ir ao médico. (E16)

Não seria interessante estar montando grupos? (E17)

Poderíamos usar a psicoeducação! (E12)

Acho que todas as famílias devem receber a mesma orientação e apoio de toda a equipe. (E9)

Estamos no final do curso e agora em nome de muitos posso dizer que não temos mais esse MEDO que tínhamos dos pacientes psiquiátricos... depois dos estágios e de vivência com esses pacientes. (E4)

É importante que se oriente a família e o paciente sobre a doença e o tratamento proposto. (E30)

O estudante reconhece a importância da profissão e começa a formar consciência e se responsabiliza pelo cuidado. Reconhecendo a importância do seu desempenho profissional na equipe de saúde no cuidado aos portadores de transtornos mentais.

E o maior recurso técnico que temos em psiquiatria somos nós mesmos. (E12)

Eu acredito que a enfermagem bem treinada tem capacidade para desenvolver um trabalho bem eficiente com o paciente borderline tanto individualizado quanto com a família. (E11)

Acho que não devemos nos afastar, mas impor limites. (E24)

Acredito que consultas de enfermagem semanais seriam importantíssimas. (E5)

Para o formador, esta é a oportunidade para desencadear a discussão sobre os sentimentos dos estudantes frente à doença, bem como os valores e princípios éticos da profissão.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Evidenciaram-se três aspectos da aprendizagem desenvolvidos pelos acadêmicos de enfermagem na disciplina de Enfermagem Psiquiátrica, através das discussões virtuais de casos sobre transtornos mentais no Bate-papo: aprendizagem de conhecimentos, aprendizagem de procedimentos e aprendizagem de atitudes e valores.

Quanto à aprendizagem de conhecimentos (saber) destacaram-se a definição e a classificação dos transtornos, os sintomas e as manifestações da doença, as vivências profissionais e pessoais, a agressividade e as formas de tratamento.

Quanto à aprendizagem de procedimentos (saber fazer) destacaram-se o manejo do paciente psiquiátrico e as ações voltadas para a família do doente mental.

Quanto à aprendizagem de atitudes e valores (saber ser), destacaram-se a mobilização dos componentes afetivos frente o doente mental, desenvolvimento de empatia, consciência e responsabilidade na assistência de enfermagem psiquiátrica.

As discussões de casos clínicos, realizadas através do Bate-papo, indicaram a importância da participação ativa do estudante no processo ensino-

aprendizagem, valorizando as estratégias pedagógicas utilizadas para esta finalidade.

Em discussões virtuais, o bate-papo é considerado uma forma mais direta e "ao vivo" de se comunicar do que outras ferramentas de comunicação virtual, o que contribui para reduzir possíveis barreiras emocionais do estudante⁽¹⁶⁾. Neste estudo, as discussões analisadas indicam a mobilização de diferentes aspectos do estudante relacionados à aprendizagem, tais como conhecimentos prévios, dúvidas, vivências pessoais e sociais com o tema, sentimentos e angústias.

De modo geral, as tecnologias educacionais constituem recursos cada vez mais elaborados que apóiam os processos de aprendizagem. Acredita-se que a característica mais importante desses recursos seja a possibilidade de trabalhar com diferentes referenciais pedagógicos. Neste sentido, o presente estudo evidenciou o uso do ambiente virtual para aprendizagem de enfermagem psiquiátrica na perspectiva do desenvolvimento humano, orientado para a ação e para a consciência social, sustentada pelos pilares da educação.

Além disso, resultados reforçam a riqueza da discussão para a aprendizagem do estudante e a potencialidade do uso de recursos tecnológicos, como as ferramentas de comunicação em tempo real, para apoiar e incrementar as possibilidades educativas em enfermagem psiquiátrica.

REFERÊNCIAS

1. Furegato ARF, Saeki T. Formando especialistas em enfermagem psiquiátrica e saúde mental por mais de duas décadas. *Cadernos IPUB* 2000; 6(19):128-41.
2. Lucchese R. A enfermagem psiquiátrica e saúde mental: a necessária constituição de competências na formação e na prática do enfermeiro. [tese]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem da USP; 2005.
3. Silva MCF, Furegato ARF, Costa ML Júnior. Depressão: pontos de vista e conhecimento de enfermeiros da rede básica de saúde. *Rev Latino-am Enfermagem* 2003 janeiro-fevereiro; 11(1):7-13.
4. Perrenoud P. Construir as Competências desde a Escola. Porto Alegre: Artmed; 1999.
5. Delors J, coordenador. Os quatro pilares da educação. In: *Educação: um tesouro a descobrir*. São Paulo: Cortez; 1999. p. 89-102.
6. Godoy S, Mendes IAC, Hayashida M, Nogueira MS, Alves LMM. In service nursing education delivered by videoconference. *J Telemedicine and Telecare* 2004; 10(5):303-5.
7. Jaques AE. Utilização de recursos tecnológicos aplicados ao ensino-aprendizado em enfermagem. [Dissertação]. Santa Catarina (SC): Universidade Federal de Santa Catarina; 2003.
8. Simpson, R.L. See the future of distance education. *Nurs Manage* 2006 fevereiro; 37(2):42.
9. Singleton AB, Clark ED. A comparison of critical thinking skills for advanced practice nursing students in traditional and distance learning cohort formats. [Dissertação] Columbia (USA): University of Missouri; 2005.
10. Leidner DE, Jarvenpaa SL. The use of information technology to enhance management school education: a theoretical view. *MIS Quartely* 1995 September; 265-91.
11. Campoy MA, Merighi MAB, Stefanelli MC. O ensino de enfermagem em saúde mental e psiquiátrica: visão do professor e do aluno na perspectiva da fenomenologia social. *Rev Latino-am Enfermagem* 2005 março-abril; 13(2):165-72.

12. Melman J. Família e Doença Mental: repensando a relação entre profissionais de saúde e familiares. São Paulo: Escrituras; 2001.
13. Colvero LA, Ide CAC, Rolim MA. Família e doença mental: a difícil convivência com a diferença. Rev Esc Enferm USP 2004; 38(2): 197-205.
14. Pozo JI. Aprendizes e mestres: a nova cultura da aprendizagem. Porto Alegre: Artmed; 2002.
15. Pedrão LJ, Galera SAF, Silva MCP, Gonzalez AC, Costa ML Jr, Souza MCBM, Senmache GU. Perfil das atitudes de formandos em enfermagem frente aos transtornos mentais no Brasil, Chile e Peru. Rev Latino-am Enfermagem 2005 maio-junho; 13(3):339-43.
16. Laaser W. Seminarios Virtuales: Cómo aplicarlos en educación a distancia. Rev Ibero-Am Educ Distancia 1999; 2(2):151-63.