

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

Edilaine Cristina da Silva¹
Antonia Regina Ferreira Furegato²
Simone de Godoy³

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

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

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

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.

DESCRIPTORES: enfermagem psiquiátrica; ensino; educação à distância

¹ Professor Doctor, e-mail: nane@eerp.usp.br; ² Professor Titular, e-mail: furegato@eerp.usp.br; ³ Especialista en Laboratorio, e-mail: sig@eerp.usp.br. Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto, de la Universidad de São Paulo, Centro Colaborador de la OMS para el Desarrollo de la Investigación en Enfermería, Brasil

INTRODUCCIÓN

El cuidado dado a la salud mental es objeto de la formación del enfermero, en donde las estrategias para la enseñanza en pre-grado son las grandes aliadas. La inversión en la formación tiene repercusión directa en el trabajo profesional, garantizando mayor calidad en la asistencia integral.

Enfermeros consideran que el programa de pre-grado no consigue alcanzar la construcción de competencias necesarias para el trabajo en psiquiatría y salud mental, lo cual lleva a buscar cursos de especialización, como alternativas frente a la falta de competencia en el área⁽¹⁻²⁾.

La falta sentida en la construcción de competencias para la práctica de enfermería psiquiátrica, está relacionada con la dificultad del alumno para utilizar sus propios recursos y conocimientos adquiridos a través de la enseñanza formal en situaciones reales⁽²⁾. Investigación realizada con enfermeros menciona que las acciones en salud mental se encuentran relacionadas con la formación del profesional, mostrando la necesidad de dar mayor importancia a las acciones de educación continuada y de pre-grado⁽³⁾.

La enseñanza dirigida para la construcción de competencias busca una transposición didáctica apoyada en un análisis prospectivo y realista de situaciones de vida, en donde la escuela prepara al estudiante o profesional para la diversidad en el mundo, vinculando conocimientos, *savoir-faire*, actitudes y valores en las diversas situaciones de la vida diaria⁽⁴⁾.

De esta forma, el aprendizaje para el desarrollo de competencias considera los componentes del Saber (conocimientos declarados), de Hacer (habilidades) y del Saber Ser (actitudes y valores). En este sentido en enfermería psiquiátrica se busca un aprendizaje bajo la perspectiva del desarrollo humano, orientada en la acción y en la conciencia social, sustentada en los pilares de la educación, integrando todos estos componentes⁽⁵⁾.

Frente a la necesidad inmediata de revisión y aquello cuestionable en la enseñanza de la enfermería psiquiátrica, se debe buscar nuevas estrategias de enseñanza, que vise la formación y que favorezca las competencias profesionales.

El uso de recursos tecnológicos se han presentado con frecuencia en el contexto actual de la enseñanza en enfermería⁽⁶⁾. Esta realidad no puede

ser ignorada por los docentes de enfermería, que es utilizada a favor del desarrollo de nuevas perspectivas educativas en el área

La utilización de un ambiente virtual Teleduc en la enseñanza de enfermería se reflejó en mejores promedios y mayor cantidad de aciertos en preguntas abiertas, para el grupo que utilizó la tecnología la cual fue evaluada positivamente por los estudiantes⁽⁷⁾. Estudios sobre el uso de tecnologías para la enseñanza en enfermería favorecen para una mejor inserción de estas nuevas tecnologías de información y comunicación durante el proceso de formación del enfermero^(6,8-9).

En los cursos a distancia, la adopción de una teoría o la creación de actividades que consideran varias corrientes interfiere directamente en los contenidos, las actividades, en las interacciones de los participantes y en la flexibilidad para considerar el contexto del alumno, creando la particularidad y la calidad del proceso de enseñanza-aprendizaje⁽¹⁰⁾. Al vincular una tecnología a un modelo pedagógico de enseñanza es imprescindible analizar los resultados de esta combinación con la finalidad de garantizar los objetivos del aprendizaje y para contribuir en la mejora de los procesos educativos a través de estas tecnologías.

OBJETIVO

Este estudio tuvo como objetivo describir y analizar, bajo la perspectiva del desarrollo humano, las discusiones sobre los casos clínicos en-línea con alumnos de la asignatura de Enfermería Psiquiátrica.

MATERIAL Y MÉTODO

Tipo de Estudio

Estudio descriptivo y exploratorio, con enfoque cualitativo, cuya intención fue observar, describir y explorar aspectos de una situación investigada.

Lugar y muestra

La muestra fue compuesta por 32 estudiantes participantes del Curso En-línea trastornos de Humor y de Personalidad. Los sujetos fueron estudiantes del

curso de bachiller en Enfermería matriculados en la asignatura de Enfermería Psiquiátrica en una universidad pública del Estado de São Paulo, durante Agosto y Septiembre de 2006.

Recolección de datos

Fueron establecidas fechas y horarios para cada grupo de estudiantes, los cuales recibieron por correo electrónico un caso clínico para discusión, el cual fue realizado a través de la herramienta por conversaciones en tiempo real. En total fueron realizadas cinco sesiones, con la participación de un psiquiatra especialista en el tema, dos formadores del Curso En-línea y 12 a 15 estudiantes por sesión. Al finalizar la sesión en ambiente virtual, se colocó en pantalla toda la discusión, incluyendo todos los mensajes enviados.

Análisis de los datos

Los mensajes parte de las discusiones impresas fueron analizadas según la técnica de contenido temático, siendo organizadas por categorías construidas de acuerdo con los pilares de la educación⁽⁵⁾ y discutidas según la bibliografía sobre la temática.

Consideraciones éticas

El Proyecto fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto de la Universidad de São Paulo. Los sujetos fueron debidamente informados sobre la asignatura e investigación, firmando el término de Consentimiento Libre e Informado de acuerdo con la resolución CNS 196/96.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El contenido de las discusiones en cinco sesiones de conversaciones en-línea establecieron 3 categorías de análisis, con base en los pilares que sustentan la educación⁽⁵⁾, Aprendizaje de conocimientos (saber), Aprendizaje de procedimientos (saber hacer) y Aprendizaje actitudinal (actitudes y valores).

Aprendizaje de conocimientos (saber)

El aprendizaje de conocimiento o aprender a conocer, está relacionado con la posibilidad de trabajar a profundidad los conceptos y clasificaciones de un determinado tema, combinado con un conjunto de conocimientos del individuo y de su cultura en general, con la finalidad de poder beneficiarse de las oportunidades ofrecidas por la educación a lo largo de su vida⁽⁵⁾.

La necesidad de los estudiantes en saber inicialmente definir la enfermedad (clasificación diagnóstica) para posteriormente, avanzar en la asistencia, permitió discusiones sobre el caso durante todas las sesiones en tiempo real.

¿El diagnóstico es borderline? (E9)

¿Cómo dar este diagnóstico? (E1)

El estudiante compara los síntomas presentados en el caso clínico con las vivencias personales, con el objetivo de establecer un límite entre las alteraciones manifestadas.

Pero ¿Cuál es el límite para este diagnóstico, pues soy muy impulsiva y también explosiva, cuándo saber que se volvió patológico? (E15)

Surgen las subdivisiones en los trastornos, denotando la necesidad de establecer un sistema de clasificación que considere los tipos y la intensidad de los síntomas.

¿Cómo podría ser clasificada la depresión de ese paciente? (E17)

Pero, ¿Con esos síntomas puede ser ya considerada depresión moderada? No lo creo (E27)

Las necesidades manifestadas por los estudiantes, ofrecen la oportunidad de introducir las definiciones de las patologías estudiadas por parte del formador, despertando el interés del aprendiz e involucrarlo en la discusión. El formador podrá con tranquilidad, desarrollar los contenidos de acuerdo con el movimiento construido por el grupo de estudiantes durante la discusión, lo que vuelve al aprendizaje más significativo y refuerza la importancia de participar de cada elemento de aprendizaje.

En la siguiente etapa, al sentirse concedores del tema en discusión, los estudiantes intentaban enumerar las manifestaciones de la enfermedad, indicando comportamientos y haciendo preguntas para confirmar el conocimiento que adquirieron durante las actividades teóricas y prácticas.

Por lo que se percibe, a los pacientes borderline no les agrada ser contrariados ¿es correcto? (E3)

Tienen dificultades de enfrentar con los límites impuestos... las reglas (E27)

También, tienen baja tolerancia a la frustración (E21)

Esas personas no tienen control de la situación, cuando perciben ya estaba hecho (E9)

Ellos son bastante sexualizados (E26)

Todo el tiempo intenta afirmarse (E28)

Tienen relaciones intensas e inestables (E2)

Se descuidan de su vestido y cansados (E29)

Falta de interés en su autocuidado, se alejan de las personas (E1)

Durante la discusión de los síntomas, el estudiante expresaba su preocupación la agresividad manifestada por el paciente psiquiátrico.

¿Ellos suelen ser muy agresivos? y ¿con sus familiares? (E10)

¿La agresión es verbal o es más física? (E17)

¿Pueden llegar a agredir físicamente a una persona? (E31)

El conocer sobre varios trastornos, que tienen algunas veces síntomas similares lleva al estudiante a intentar distinguir las manifestaciones clínicas para cada uno de los trastornos mentales.

¿Es característico de este tipo de trastorno el trazo de superioridad en relación a las otras personas? ¿o es solo un síntoma maniaco? (E15)

Existen casos de depresión en los cuales el paciente también tenga alucinaciones (E11)

Las expresiones de los estudiantes con respecto a las manifestaciones clínicas de la enfermedad provienen de diversas fuentes de información, como el material dado por la disciplina, las discusiones en la práctica, los comentarios informales con profesores y otros estudiantes y por otros medios de información. En este sentido, el formador tiene el rol de confirmar las informaciones correctas, corregir y entender las informaciones incorrectas o erróneas. Además de conducir la discusión para que de forma inicial, los propios estudiantes puedan llegar a algún consenso sobre tales informaciones, para luego completar las informaciones y corregir fallas e informaciones equivocadas.

En la medida en que se desarrollen las discusiones, varios casos y ejemplos fueron dados, los cuales permiten la vivencia del estudiante con la enfermedad mental.

En la UE tuvimos pacientes con ese diagnóstico interrogativo (E15)

Creo que el A (paciente) del Hospital Santa Teresa era borderline (E25)

Conocí durante las prácticas un paciente así (E11)

Atendí una paciente con diabetes en el servicio de medicina con ese trastorno (E18)

En la UE siempre recibíamos pacientes con ese trastorno... pero solo lo estabilizábamos y lo referenciábamos para otro lugar (E24)

Las situaciones vividas por los estudiantes van más allá de los límites de los campos de práctica, como el núcleo familiar, los vecinos y la televisión.

Se como es, mi padre tuvo una depresión muy grave (E2)

Yo tengo seguridad de que mi padre tiene ese trastorno (E7)

Mi vecina perdió a sus hijos, pues no conseguía cuidar de ellos (E21)

¿Vera Fisher tiene trastorno de personalidad?(E16)

La asociación con las vivencias personales de los estudiantes, evidencian el significado del conocimiento, pudiendo ser considerado un parámetro de buen desarrollo en el proceso de enseñanza-aprendizaje.

El constatar la veracidad y la comprensión con respecto a los trastornos mentales fundamenta la búsqueda del estudiante por formas de tratamiento.

Pero, ¿qué generalmente se aplica? (E17)

¿Cuál es el tratamiento propuesto? (E8)

¿Cuál es el tratamiento más indicado? (E30)

Se debe considerar que los estudiantes tienen algún conocimiento sobre lo que fue discutido.

¿El tratamiento es similar con el de manía? (E22)

¿La psicoterapia es eficaz? (E27)

Los efectos adversos más comunes generalmente pasajeros son: dolor de cabeza, insomnio, nerviosismo, náuseas y diarrea. (E6)

Las preguntas que involucran el tratamiento farmacológico para trastornos mentales aparecieron evidentes en las expresiones de los estudiantes.

¿Qué tipos de medicamentos son utilizados para el tratamiento? (E23)

¿De primera, ya recibe tratamiento medicamentoso? (E6)

¿Qué tipo de tratamiento? ¿En este caso, los estabilizadores de humor son los más indicados? (E7)

¿Existen algunos medicamentos que pueden ser asociados y que ayudan al antidepresivo? (E31)

¿El tratamiento con medicamentos funciona? ¿Y en los casos extremos? (E23)

En determinado momento, algunos estudiantes proponen ampliar la discusión sobre las formas de tratamiento.

¡Atención, no existe solo tratamiento con medicamentos, vamos aprovechar para discutir otros tratamientos que ayudan al paciente y mucho! (E4)

Estoy de acuerdo con E4. Se deben crear otras estrategias además de los medicamentos, estamos dando mucha importancia a los medicamentos (E15).

A partir de esta intervención comenzó una discusión sobre otras formas de tratamiento, mostrando que el grupo estuvo de acuerdo frente a lo mencionado.

¿Es verdad que el mejor tratamiento para la depresión grave es el ES (electroshock)? (E15)

En casos más leves, la psicoterapia es suficiente ¿no es verdad? (E4)

Con el uso de medicamentos asociados a la psicoterapia el paciente puede controlar sus actitudes impulsivas (E32)

Algunos estudiantes mantuvieron una posición equilibrada, en cuanto al uso de los diversos tipos de terapias.

Lo esencial en mi opinión, es comenzar el tratamiento con drogas lo más pronto posible para disminuir los síntomas como fatiga, falta de concentración y deseo de cuidarse a si mismo, comenzando una psicoterapia que le permita dar un significado a todo, intentado resolver sus problemas en el trabajo y con la esposa, de la forma más saludable posible (E12).

Durante el proceso formativo del enfermero, este observa una influencia muy fuerte del modelo biomédico. Esta influencia inicia su transformación principalmente en las asignaturas de enfermería psiquiátrica y salud mental⁽¹¹⁾.

Aprendizaje de procedimientos (saber hacer)

El aprendizaje de *savoir faire* (saber hacer) tiene por finalidad el desarrollo de competencias que vuelven a la persona apta para enfrentar innumerables situaciones, siendo capaz de intervenir y modificar la realidad⁽⁵⁾.

En esta categoría, se destacan las intervenciones relacionadas con la necesidad del estudiante en buscar habilidades para el cuidado de los pacientes, durante su práctica profesional.

¿Cómo tratar mejor a este paciente? (E23)

¿Este arrepentimiento debe ser siempre analizado?

¿Cómo se sabe que este es real? ¿o que no es parte de la seducción, de la manipulación? (E17)

Debe ser muy difícil enfrentar con la seducción de los pacientes ¿no es verdad? ¿Cómo es hecho esto? (E16)

El profesional debe estar muy centrado en su función para no ser manipulado (E25)

Es importante permitir que el paciente reflexione sobre sus actitudes (E22)

Cuando el paciente se apega a un profesional de salud, ¿él debe alejarse y entregar el caso para otro profesional, o no? (E20)

¿Es difícil que este paciente reconozca su enfermedad?(E4)

¿Qué hacer en caso de irritación e impaciencia? (E31)

Profesor, ¿Qué piensa usted de usar un cuaderno de anotaciones para aliviar las tensiones del paciente? (E8)

La enfermedad de una persona, representa generalmente un fuerte dolor para su familia, quienes difícilmente están preparados para enfrentar las consecuencias del familiar enfermo⁽¹²⁾. Según la opinión de los estudiantes, la familia es un factor importante durante el tratamiento del portador con enfermedad mental.

El tratamiento involucra a la familia (E14)

Debe existir un seguimiento para la familia, pues ella es un apoyo para el paciente (E6)

Considero que la familia puede ayudar (E9)

Los estudiantes saben que los familiares tienen dificultades y no se encuentran preparados para convivir con la enfermedad mental.

Los familiares tienen mucha dificultad (E22)

Como cualquier familia, donde uno de sus miembros sufre de un problema de salud mental, ella necesita de ayuda (E2)

Por eso, considero que la familia debe ser también tratada como el paciente (E18)

Con toda seguridad, la familia es frágil, sin embargo considero que es una ayuda importante para el paciente (E4)

Las familias, al buscar ayuda en los servicios de salud mental, relatan sus dificultades para enfrentar las crisis y para relacionarse con el enfermo mental, así mismo mencionan sentimientos de culpa, frustración y pesimismo. Los familiares pueden experimentar dificultades materiales, aislamiento social, e inseguridad frente a la enfermedad⁽¹³⁾.

Conscientes de la problemática, los estudiantes buscan formas de trabajar con la familia del enfermo mental.

Pero ¿Cómo trabajar con aquellos mas cercanos al paciente? Es decir la familia (E16)

¿Los familiares son orientados para enfrentar con estas personas? ¿Cómo ellos suelen reaccionar frente al paciente? (E20)

¿Cómo conseguir que la familia no enfrente la enfermedad con repulsión o con pesimismo? (E11)

¿Se debe orientar a la familia para que ellos entiendan las actitudes del paciente y no consideren que es algo personal y se sientan heridos (E13).

El procedimiento como consecuencia del aprendizaje, se da por la capacidad de organizar acciones para alcanzar una meta. En esta perspectiva, la adquisición de conocimiento por procedimiento se da a través de la transposición del saber-decir para la condición de saber-hacer⁽¹³⁾.

Trabajar los conocimientos a través de procedimientos en base a la necesidad expresada por los estudiantes, permite que el aprendizaje sea más significativo, por otro lado permite responsabilizar al formador para reconocer en las opiniones de los estudiantes esta necesidad implícita, lo que permite desarrollar habilidades prácticas.

Aprendizaje actitudes y valores (saber ser)

Aprender a ser, está relacionado con el desarrollo cada vez mayor de la capacidad de autonomía, discernimiento y de responsabilidad personal, lo que genera actitudes y valores coherentes con los principios y deberes de la profesión.

Los conocimientos actitudinales definidos en el plan de estudio de enfermería tenían por finalidad que el estudiante desarrollase empatía y comprensión junto a los pacientes con trastornos de humor y personalidad, con la finalidad de identificar necesidades y desarrollar acciones terapéuticas a través de las relaciones interpersonales.

La actitud surge a partir del modo como se evalúa un objeto, una persona, un hecho o una situación, constituyéndose a partir de los componentes comportamentales, afectivos y cognitivos. La congruencia de estos factores garantiza la consistencia de una determinada actitud⁽¹⁴⁾.

Al avanzar en la discusión, se establecen cambios en los componentes afectivos de los estudiantes debido a las manifestaciones de la enfermedad mental.

(...) para ellos debe ser difícil enfrentar con esto (E23)

(...) es muy angustiante ver una persona querida con comportamiento alterado, peor aún cuando no tenemos una 'explicación' (E18)

La persona siente cada vez más miedo de quedarse sola, al mismo tiempo no consigue enfrentar la enfermedad! Por eso, necesita de apoyo, como en cualquier otra enfermedad(...) (E2)

Considero que estas personas involucran más a los profesionales, no se si esto es impresión mía, pero considero que es uno de los casos más difíciles para enfrentar...(E24)

Realmente pasar por situaciones así, sin apoyo, debe ser difícil... (E19)

Creo que no manipulan por que quieren... es la forma de ser de ellos (E21)

Debe incomodar a la propia persona ser siempre así. (E15)

Es muy difícil tener que estarse controlando todo el tiempo para agrandar a los otros, así ¡no se puede! (E5)

Es una vida de mucho sufrimiento. Debe ser difícil para la persona relacionarse (E4)

En esos casos es muy difícil para la persona aceptar ser enfermo (E27)

Estudiantes del Brasil se muestran menos autoritarios, restringidos y discriminatorios frente al portador de trastorno mental, así como, trabajan basados en actitudes mucho más positivas con respecto al enfermo mental si los comparamos con estudiantes chilenos y peruanos⁽¹⁵⁾.

En este sentido, el cambio en los componentes afectivos contribuyen para determinar actitudes profesionales, en donde los estudiantes desarrollan empatía y comprensión frente al paciente como un ser humano.

Di una orientación sobre el trastorno y luego de conversar bastante con él, lo convencí para que fuese al médico (E16)

¿No sería interesante hacer grupos?(E17)

¡Se puede usar la psico-educación! (E12)

Creo que todas las familias deben recibir la misma orientación y apoyo de todo el equipo (E9)

Estamos culminando nuestra formación y ahora en nombre de muchos puedo decir que no tenemos mas ese MIEDO que teníamos con pacientes psiquiátricos...luego de haber participado de las prácticas y cuidar de esos pacientes (E4)

Es importante que se oriente a la familia y al paciente sobre la enfermedad, así como sobre el tratamiento a ser seguido (E30)

El estudiante reconoce la importancia de la profesión y comienza a tomar conciencia y se responsabiliza por el cuidado. Reconociendo la importancia de su desempeño profesional como parte de un equipo que cuida de portadores con trastornos mentales.

El mayor recurso técnico que tenemos en psiquiatría, somos nosotros (E12)

Considero que enfermería, entrenada de forma adecuada, tiene la capacidad de desarrollar un trabajo eficiente con pacientes borderline, tanto de tipo individual como familiar (E11)

Considero que no debemos alejarnos, pero si imponer limites (E24)

Considero que las consultas de enfermería semanales serian importantísimas (E5)

Para el formador esta es una oportunidad para desencadenar la discusión sobre los sentimientos de los estudiantes frente a la enfermedad, así como los valores y principios éticos de la profesión.

CONSIDERACIONES FINALES

Se evidencian tres aspectos del aprendizaje, desarrollados por los estudiantes de enfermería de la disciplina de Enfermería Psiquiátrica, a través de las discusiones virtuales de casos con trastornos mentales a través de conversaciones en-línea: aprendizaje de conocimientos, aprendizaje de procedimientos y aprendizaje de actitudes y valores.

Con respecto al aprendizaje de procedimientos (saber hacer) se destacaron el cuidado con el paciente psiquiátrico y las acciones dirigidas a la familia del enfermo mental.

El aprendizaje de actitudes y valores (saber ser) destaca el cambio de los componentes afectivos frente al enfermo mental, desarrollando empatía, conciencia y responsabilidad en la asistencia de enfermería psiquiátrica.

Las discusiones de los casos clínicos realizados en tiempo real, muestran la importancia en la participación activa del estudiante durante el

proceso de enseñanza-aprendizaje, valorizando las estrategias pedagógicas utilizadas para esta finalidad.

Durante las discusiones virtuales, las conversaciones en tiempo real son consideradas una de las formas más directas y "en vivo" de comunicación en relación a otras herramientas de comunicación virtual, lo cual contribuye para reducir posibles barreras emocionales en el estudiante⁽¹⁶⁾. En este estudio, las discusiones analizadas muestran el cambio del estudiante en diversos aspectos, los que se relacionan con el aprendizaje, tales como conocimientos previos, dudas, vivencias personales y sociales con el tema, sentimientos y angustias.

De modo general, las tecnologías educativas constituyen recursos cada vez mas elaborados, que apoyan los procesos de aprendizaje. Se considera que la característica más importante de estos recursos sean la posibilidad de trabajar con diversas referencias bibliografías pedagógicas. En este sentido, el presente estudio mostró que el uso de ambiente virtual para el aprendizaje de enfermería psiquiátrica en la perspectiva de desarrollo humano, esta orientado para la acción y para la conciencia social, fundamentada en los pilares de la educación.

Así mismo, los resultados fundamentan la riqueza en la discusión para el aprendizaje del estudiante y la potencialidad en cuanto al uso de recursos tecnológicos, como herramientas de comunicación en tiempo real, para apoyar e incrementar las posibilidades educativas en enfermería psiquiátrica.

REFERENCIAS

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.