

# MÉTODO TRADICIONAL DE ENSINO X MÉTODO DA PROBLEMATIZAÇÃO: UM ESTUDO COMPARATIVO PARA O ALCANCE DO PERFIL MÉDICO PREVISTO NA DIRETRIZ CURRICULAR BRASILEIRA

Elivania Toledo Rodrigues; Silvana Mara Lente; Orientador Gerson Cabral Benitez

Universidade Evangélica do Paraguai, elitoledo\_13@hotmail.com; silvana.lente@unemat.br; cnosreg@gmail.com

**Resumo:** Este artigo foi construído a partir do estudo realizado com o objetivo de comparar o método tradicional de ensino e o método da problematização para o alcance do perfil médico previsto nas Diretrizes Curriculares Nacionais Brasileiras. Para a comparação foram selecionadas as teorias de aprendizagem comportamental de Skinner, significativa de Ausubel e da descoberta de Brünner. Foi aplicado o método comparativo de Veloso e Pedró (1991) seguindo os seus quatro passos: descrição, explicação, justaposição e comparação. As comparações aconteceram a partir dos indicadores escola/currículo, aluno, professor e ensino, com análise hermenêutica. Os resultados apontaram que as teorias cognitivas estão mais próximas à proposta prevista nas Diretrizes Curriculares Nacionais quanto ao perfil médico da atualidade. Isto porque fica denotado uma proposta pedagógica flexível, que valoriza o prévio conhecimento do aluno; integra a teoria à prática, promove uma educação crítica com possibilidades da construção do conhecimento com a problematização, e, permite a formação integral do futuro profissional médico dotado de habilidades e competências para atuar no mercado de trabalho.

**Palavras-chave:** método tradicional, método cognitivo, perfil médico.

## 1. Introdução

Em linhas gerais, o aluno que hoje frequenta uma instituição escolar, infelizmente, ainda vê o conhecimento como algo muito distante da sua realidade, pouco aproveitável ou significativo nas suas necessidades cotidianas. Isto requer um estudo aprofundado sobre as teorias de aprendizagem com vista a provocar mudanças de paradigmas educacionais tornando o ensino mais agradável e interessante.

No campo da saúde, a formação inicial dos profissionais fica comprometida quando durante o processo acadêmico não são valorizadas teorias pedagógicas adequadas ao perfil profissional exigido no século XXI. Nos anos 1980, já se notava o despreparo dos profissionais médicos para atuarem na saúde devido à discrepância entre a formação e a realidade profissional (SOBRAL, 2012). Esta realidade levou à reformulação dos currículos da medicina.

Devido as transformações sociais houve mudança de paradigma educacional e a busca pelos educadores de uma educação crítica, onde o aluno seja protagonista, o centro do processo ensino, e, com direito de voz; levando em conta o prévio conhecimento e a capacidade de compreensão do ser humano como sujeito epistêmico.

Nesse sentido, a aprovação das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), dos cursos da área da saúde, em específico dos cursos de graduação em Medicina, podem ser consideradas como resultado de uma importante mobilização dos educadores da área da saúde no País, e,

entendida como reflexo das tendências internacionais que propõem inovações na formação dos profissionais da saúde (BRASIL, 2001).

As DCN também vieram ao encontro das necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS), estruturado a partir de uma ampla rede de atenção básica relacionando-se com serviços de outros graus de complexidade (SOBRAL, 2012).

Vale destacar que as Diretrizes Curriculares têm como objeto: permitir que os currículos propostos possam construir perfil acadêmico e profissional com competências, habilidades e conteúdo, dentro de perspectivas e abordagens contemporâneas de formação pertinentes e compatíveis com referências nacionais e internacionais, capazes de atuar com qualidade, eficiência e resolutividade, no SUS, considerando o processo de Reforma Sanitária Brasileira (ITIKAWA, 2008).

Entre os seus objetivos destacam-se: levar os alunos dos cursos de graduação em saúde a aprender a aprender, o que engloba aprender a ser, aprender a fazer, aprender a viver juntos e aprender a conhecer, garantindo a capacitação de profissionais com autonomia discernimento para assegurar a integralidade da atenção e a qualidade e humanização do atendimento prestado aos indivíduos, famílias e comunidades.

E, para que as diretrizes educacionais sejam efetivadas e desenvolvidas com qualidade é necessário a aplicabilidade das teorias educacionais e de aprendizagem, para que a partir de cada perfil exigido seja aplicada uma metodologia pertinente. Ou melhor, a partir das teorias de aprendizagem, o acadêmico perpassará por uma formação profissional: quando aplicada a teoria tradicional o perfil profissional será um e quando aplicadas as teorias cognitivas e inovadoras a tendência é que o perfil seja adequado ao previsto nas diretrizes e correspondente às exigências do mercado de trabalho na atualidade.

Ressalta-se que por muitos anos permeou o método tradicional de ensino nos bancos escolares e acadêmicos, estando presentes ainda hoje, porém em melhor escala ou apenas em atividades pedagógicas isoladas.

Dentre as teorias críticas, desenvolveu-se a pedagogia libertadora ou problematização, com destaque para o modelo educacional de Paulo Freire, que trouxe contribuições importantes para área da saúde (MELLO, 2013). O método enfatiza a relação dialógica tanto entre alunos e professor, no âmbito acadêmico, quanto entre a população e os profissionais, nas práticas educativas em saúde (PRADO, 2006).

A Conferência Internacional de Alma Ata 4, ocorrida no Cazaquistão em 1978, resultante deste momento histórico, propôs que o mundo definisse como prioridade a atenção primária, com a meta “Saúde para Todos no Ano 2000” (ITIKAWA, 2008).

Neste contexto, este artigo tem o objetivo de comparar método tradicional de ensino e o método da problematização para o alcance do perfil médico previsto nas Diretrizes Curriculares Nacionais Brasileiras. Assim, se destacam as teorias de aprendizagem comportamental de Skinner, significativa de Ausubel e da descoberta de Bruner aplicadas nos cursos de formação de profissionais médicos no Brasil.

## **2. Metodologia**

Corresponde a uma pesquisa bibliográfica a qual subsidiou o levantamento de dados sobre as teorias e métodos abordados no artigo. Os dados coletados e organizados permitiram a aplicação em linhas gerais do método comparativo de Veloso e Pedró (1991) o qual apresenta quatro passos: descrição, explicação, justaposição e comparação.

Nestes passos predominam o estudo comparado, sendo que aqui os dados foram sistematizados e organizados em quadros a partir dos indicadores: escola/currículo, aluno, professor e ensino. O que possibilitou comparações explicadas com recursos e métodos da ciência social, com a contextualização simultânea do problema educacional, chegando a valoração mais objetiva possível em decorrência de um método específico, com a garantia da pluralidade metodológica.

Neste artigo foram descritas as teorias comportamental e cognitivas selecionadas para análise, a interpretação dos métodos explicando o perfil do futuro profissional a partir das referidas teorias da educação, a justaposição demonstrando as características das abordagens teóricas e por fim a comparação com destaque às diferenças e semelhança entre as teorias. Sendo que para as etapas de justaposição e comparação foram aplicados os indicadores escola/currículo, aluno, professor e ensino.

## **3. Resultados e Discussões**

### **3.1 Descrição das teorias de aprendizagem comportamental de Skinner, significativa de Ausubel e da descoberta de Bruner aplicadas nos cursos de formação de profissionais médicos no Brasil**

Para melhor compreensão se apresenta a principal teoria comportamental que respalda o método tradicional de ensino, e, duas teorias cognitivas que fundamentam a abordagem cognitiva educacional.

A Teoria Behaviorista ou comportamental teve como principais teóricos Ivan Pavlov, John Watson, Edward Thorndike e Burrhus Frederic Skinner, com origem na década de 1910, em desenvolvimento por seus respectivos estudiosos até a década de 1960, porém neste estudo foi destacada apenas a teoria do condicionamento operante de Skinner aplicada à educação.

Skinner segundo Santos (2016, p. 168) ocupou-se em estudar o comportamento, pois

“[...] os comportamentos estimulados ou reprimidos, desejados ou indesejados, são responsáveis pela capacidade do indivíduo de reter os conhecimentos”. Neste sentido a aprendizagem ocorre por meios mecânicos, repetitivo e memorizado. Onde o ser humano é fruto de uma modelagem, advinda de estímulos e respostas ocorridas ao longo de sua existência, a qual gera atitudes, conceitos, preconceitos e valores.

Assim, a aprendizagem é fruto de condicionamento operante. Sendo a teoria de Skinner (1968) fundamentada nos princípios do aprender fazendo, aprender da experiência, e aprender por ensaio e erro. Princípios estes que retomam a um exercício contínuo, repetitivo dos alunos, para que entre erros e acertos possam ser condicionados e estimulados aos exercícios propostos, com um desenvolvimento gradual entre erros e acertos, numa série histórica de conhecimentos.

Em se tratando da Teoria Significativa de Ausubel, esta prioriza a aprendizagem cognitiva trabalhada por Piaget. E, como orienta Moreira (2011b, p. 7) para Ausubel a “[...] aprendizagem significativa é um processo por meio do qual uma nova informação relaciona-se com um aspecto relevante da estrutura de conhecimento do indivíduo”. Assim, ocorre uma interação entre o novo e o conhecimento já armazenado pelo aluno.

Esclarece Pelizzari (2002, p. 38) que para entender a aprendizagem significativa é preciso compreender “[...] um processo de modificação do conhecimento, em vez de comportamento em um sentido externo e observável, e reconhecer a importância que os processos mentais têm nesse desenvolvimento”. Assim, as estruturas mentais estão presentes neste processo e requer do aluno uma pré-disposição para aprender.

A ideia de aprendizagem significativa com a qual Ausubel trabalhou é a seguinte: o verdadeiro conhecimento só pode nascer quando os novos conteúdos têm um significado à luz do conhecimento que já possuem. Isto é, aprender significa que os novos aprendizados se conectam com os anteriores; não porque são iguais, mas porque têm a ver com eles de uma maneira que cria um novo significado (TORRES, 2013, p. 01).

Acrescenta Moreira (2011a) que a aprendizagem significativa traz como um conceito subjacente a subsunções, esquemas de assimilação, internalização de instrumentos e signos, construtos pessoais e estruturas mentais, constituídos partilhados e coerência construtiva de pensamentos, anseios e ações.

Por sua vez, as novas informações assimiladas tornam o conhecimento anterior mais estável e completo (TORRES, 2013). É por isso que o novo conhecimento se encaixa no conhecimento antigo, mas o segundo, ao mesmo tempo, é reconfigurado pelo primeiro. Isso quer dizer que nem o novo aprendizado é assimilado do modo literal como aparece nos currículos, nem o conhecimento antigo permanecem inalterados.



E, por fim a Teoria da Descoberta (Problematizadora) de Brünner, surge a partir da classificação das fases de representação do mundo que o indivíduo passa: 1ª Ativa, manipulação com mínimo de reflexão; 2ª Icônica, com maior reflexão onde ocorre a representação inversa; e, 3ª Simbólica, na adolescência quanto à linguagem se torna o meio de pensamento com capacidade de proposições. Brito (2014) reforça estas fases internas de desenvolvimento ao afirmar que a primeira se refere à inteligência prática, a segunda se representa por meio de imagens independentes da ação e a terceira ocorre com a representação de coisas por símbolos.

Nesta teoria, segundo Moreira (2011b) desde o início do processo de ensino o aluno pode resolver problemas, conjecturar e discutir os conteúdos de maneira prescritiva, estabelecendo regras quanto à metodologia e técnicas de aprendizagem.

Em relação a estrutura e a forma de produção do conhecimento se faz necessário conhecer os fundamentos para contemplar a matéria: a memória humana conserva melhor as informações quando usamos meios mais simplificados para representá-los; contemplar princípios e ideias fundamentais é ter compreendido algo específico além de mediar à compreensão de coisas semelhantes; é necessário revisitar os conteúdos para ter certeza de que o que está sendo ensinado nas escolas não está muito distante dos conteúdos avançados (BRITO, 2014).

Percebe-se que há uma interação entre o professor e o aluno para que toda a proposta de ensino seja coerente com a necessidade pedagógica e de real interesse para a formação, assim, os conteúdos são coesos.

### **3.2 Interpretação e explicação dos métodos de aprendizagem relacionados ao perfil dos futuros profissionais médicos a partir das abordagens tradicional e cognitiva.**

O conhecimento dos princípios e fundamentos das teorias pedagógicas como explica Luckesi (1991) é condição *sine qua non* para todo profissional que se dispõe a ser educador, ainda que habilitado como bacharel, assim em linhas gerais se apresenta os possíveis perfis dos futuros profissionais médicos.

É importante reconhecer que o acadêmico precisa ser o protagonista do seu contexto social, pois sua ausência implicaria na desnecessidade de tantos estudos e abordagens na área da Educação. Assim, o acadêmico não é mero sujeito de direitos apenas, ou ainda objeto passivo de cuidados e, sim, sujeito dotado de capacidade e, portanto, capaz de passar por experiências e desafios e de evoluir no processo educativo e se apropriar dele.

Posto isso, conclui-se diante da situação ideal para a Educação, visando desenvolvimento pessoal e profissional, tendo no horizonte novas perspectivas para a sociedade através de uma análise das atividades desenvolvidas em relação aos princípios das teorias

pedagógicas da Educação com abordagem cognitiva.

Para tanto é essencial que o docente, além de dominar o conteúdo, desenvolva um processo dialógico promovendo um estudo ativo, levando o acadêmico a refletir sobre o que está aprendendo, não se restringindo a dar respostas prontas ou desconsiderar problemas quando indagado, construindo meios de interação que vão além da tradicional forma de compor o cotidiano das aulas, promovendo espaço de discussões, descobertas e transformações.

Em vários países, a formação médica vem sendo discutida com vistas a adotar um currículo adequado à realidade dos sistemas de saúde. No Brasil, as diretrizes curriculares para os cursos de graduação em Medicina vêm acompanhando o contexto mundial de transformação de referenciais da educação e das políticas de saúde, o que coaduna com o apresentado por Almeida (2007).

Essas mudanças buscam uma nova orientação que possa contribuir para a formação do profissional que a sociedade contemporânea exige. As discussões sobre a formação médica, além de se voltarem para a revisão dos conteúdos curriculares, também vêm repensando as metodologias de ensino no sentido de torná-las mais adequadas ao perfil do profissional que se quer formar.

Na concepção do modelo tradicional de ensino o aluno é um mero receptor passivo. Ou seja, suas opiniões, anseios e interesses não são considerados na definição dos currículos. O conhecimento lhe é externo e impresso pela Escola. O professor é o responsável pela transmissão do conhecimento, através de aulas expositivas. Tais informações deverão ser memorizadas, acumuladas, reproduzidas pela repetição, no qual a reflexão não está presente. Não há espaço para crítica, debate, constituição de grupos, interação entre alunos, cooperação (ALENCAR, 2013).

Por outro lado, segundo a teoria de Brünner é a importância concedida ao método da descoberta, com base na ideia de que o conhecimento da estrutura das disciplinas exige a utilização das metodologias das Ciências que suportam as várias disciplinas do currículo.

Com esta ideia, Brünner faz a crítica da metodologia expositiva, considerando, ao invés, que a aprendizagem das Ciências se faz melhor através do envolvimento dos alunos no processo de descoberta e no uso das metodologias científicas próprias de cada ciência: “Julgamos que, logo de início, o aluno deve poder resolver problemas, conjectura, discutir da mesma maneira que se faz no campo científico da disciplina”.

### **3.3 Justaposição dos indicadores escola, professor, aluno e ensino aprendizagem (abordagem tradicional e cognitiva)**

Para a justaposição foram nivelados os elementos de dois em dois, sendo a abordagem

tradicional e a abordagem cognitiva, confrontando os indicadores e cada um de seus pontos, com a realização de estudo parcial, com uso do quadro demonstrativo abaixo.

Quadro 1. Características da abordagem tradicional e da abordagem cognitiva quanto aos indicadores selecionados.

<i>Indicador</i>	<i>Abordagem tradicional</i>	<i>Abordagem cognitiva</i>
<i>Escola</i>	Lugar ideal para realização de educação. Organizada com funções claramente definidas. Normas disciplinares rígidas. Preparar os indivíduos para sociedade	Dar condições para todos o aluno possa aprender por si próprio. Oferecer liberdade de ação real e material. Reconhecer a prioridade psicológica de inteligência sobre a aprendizagem. Promover um ambiente desafiador favorável à motivação intrínseca do aluno.
<i>Aluno</i>	O aluno é um ser “passivo” que deve assinalar os conteúdos transmitidos pelo professor. O aluno deve dominar o conteúdo cultural universal transmitindo pela escola	Papel essencialmente “ativo” de observar experimentar, comparar, relacionar, analisar, justapor, compor, encaixar, levantar hipóteses, argumentar etc.
<i>Professor</i>	E o transmissor dos conteúdos aos alunos. Predomina como autoridade	Criar situações desafiadoras e desequilibradoras, através da orientação. Estabelecer condições de reciprocidade e comparação ao mesmo tempo moral e racional
<i>Ensino</i>	Os objetivos educacionais obedecem a sequência lógica dos conteúdos. Os conteúdos são baseados em documentos legais, selecionados a partir da cultura universal acumulada. Predominam aulas expositivas, com exercícios de fixação, leitura-cópias	Desenvolver a inteligência, considerando o sujeito inserido numa situação social. A inteligência se constrói a partir da troca do organismo com o meio, através das ações do indivíduo. Baseado no ensaio e no erro, na pesquisa, na investigação, na solução problemas, facilitando o aprender a pensar. Ênfase nos trabalhos em equipe e jogos

Fonte: Autora, 2018.

Para o indicador escola, fica claro a divergência justaposta, para a primeira há na escola a responsabilidade do processo de ensino não considerando a interação do educando e seus valores neste processo. O que é contraposto pela abordagem cognitiva onde tem o educando no centro do processo ensino e aprendizagem.

Para o indicador aluno, a justaposição entre as abordagens demonstra que de um lado o aluno é um ser passivo de outro ativo no processo. Sendo que o professor aqui trazido como terceiro indicador é no primeiro caso o transmissor do conhecimento e para a segunda abordagem é o mediador do conhecimento.

Por fim, o ensino na abordagem tradicional é organizado sequencialmente e metodicamente, enquanto que na cognitiva é construída a partir do desenvolvimento do aluno, associando ao seu contexto social e escolar.

Como observado na abordagem tradicional há uma rigidez em todos os indicadores apresentados, já na abordagem cognitiva o acadêmico é o protagonista do processo ensino e aprendizagem.

Em linhas gerais, os discentes se movimentam a partir da postura do docente no fazer

pedagógico, se a postura é tradicional o discente se comporta como receptor de conhecimentos, e, quando se trata de uma postura cognitiva ou humanista passeia com o docente pelo processo de construção de conhecimento com tranquilidade e participação ativa.

### 3.4 Comparação das abordagens: diferenças e semelhanças

É com a compreensão apresentada por Escobar (1997) que as teorias pedagógicas se configuram a partir de elementos como conceitos e leis gerais do movimento do real na sala de aula, o que, em outros termos, significa buscar nos fatos da prática pedagógica as explicações do seu desenvolvimento, transformações e transições de uma forma para outra e de uma ordem de relações para outra que se apresentam as teorias selecionadas.

Neste contexto, apresenta-se o quadro com os indicadores e as diferenças/semelhanças entre as abordagens tradicional e cognitivas de ensino.

Quadro 1. Diferenças e Semelhança entre as abordagens tradicional e cognitiva quanto aos indicadores.

INDICADOR	DIFERENÇAS		SEMELHANÇA	
	TRADICIONAL	COGNITIVA	TRADICIONAL	COGNITIVA
<i>Currículo</i>	Rígido	Flexível	Organizados e planejados	
<i>Aluno</i>	Mero receptor	Centro do processo		
<i>Professor</i>	Detentor do conhecimento	Mediador		
<i>Ensino</i>	Condicionado/Reprodutivo	Ensino construído		

Fonte: Autora, 2018.

Os resultados demonstraram marcantes diferenças entre as teorias; uma que forma com perfil tradicional e a outra um profissional com habilidades construídas no processo associando teoria e prática.

Diante dessa premissa, as instituições acadêmicas da área de saúde precisam buscar novas estratégias a fim de que a formação profissional dos egressos seja adequada à conformidade do sistema de saúde, garantindo a qualidade assistencial à população.

Para tanto ao que se observou, o ensino com abordagem cognitiva, em destaque a problematização e a significativa contribuirá para a formação deste profissional, visto que já está habituado, ao longo do curso construir hipóteses a partir do conhecimento prévio, debater ideias e alcançar resultados, como respalda Toledo Júnior (2008). Isto dentro de um perfil construído no diálogo e na atuação prática, no contexto da medicina.

Acredita-se que esta teoria proporciona ao aluno maior compromisso e interesse para a solução de um problema, levando-os a construírem seus espaços de discussões e construção de conhecimento, como apontado por Berbel (1998). Assim, o conhecimento verdadeiro adquirido é aquele que se redescobre, como destacado por Figueiredo (1995). Um currículo se embasa em passos susceptíveis por um mesmo domínio de conhecimento e tem o objetivo de promover o aprendizado da estrutura subjacente de forma cada vez mais poderosa e racional, este conceito e dado ao currículo em espiral.



## Conclusões

O modelo de ensino tradicional vem sendo gradativamente substituído por novas tendências pedagógicas as quais apontam para a necessidade da formação de um profissional crítico-reflexivo, capaz de transformar a realidade social do seu cotidiano, minimizando injustiças e desigualdades. A formação deste profissional deve conduzir para o compromisso com a clientela o que proporcionará a melhora da qualidade de saúde da população.

A utilização de Metodologia Ativa é um desafio para os educadores, para que exerçam umas *práxis* criadora, na qual seja possível a formação de sujeitos crítico reflexivos, corresponsáveis pela construção de seu próprio processo de aprendizado ao longo da vida. Sua utilização implica não somente conhecer os modos de operacionalização, mas fundamentalmente os princípios pedagógicos que a sustentam, ou seja, os princípios da pedagogia crítica.

Registra-se que outros estudos com o mesmo objeto devem ser realizados para maior compreensão da interferência das teorias pedagógicas no perfil acadêmico e do egresso do curso de medicina.

## Referências

ALMEIDA, M.J.; CAMPOS, J.J.B. Implantação das Diretrizes Curriculares Nacionais na Graduação em Medicina no Paraná. **Revista Brasileira de Educação Médica**, 156 31 (2): 156 – 165; 2007.

ALENCAR, N.A.; JUNIO, J.V.S. Aprendizagem baseada em problemas: uma nova referência para a construção do currículo de cursos da área de saúde. **Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia**. Ano i, v.1, n.1, mar, 2013. ISSN 2317 – 434X.

BERBEL, N.A.N. A problematização e a aprendizagem baseada em problemas: diferentes termos ou diferentes caminhos? **Interface: comunic, saude, educ**. 1998 fev, 2(2). Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo>. Acessado em julho de 2018.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 4, de 7 de novembro de 2001. Institui diretrizes curriculares nacionais dos cursos de graduação em medicina. Brasília; 2001. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES04.pdf>. Acesso em julho de 2018.

BRITO, A. A Teoria de Ensino de Bruner. [Resenha] 2014. Disponível em: <http://samameira.blogspot.com/2014/11/a-teoria-de-ensino-de-bruner.html>. Acesso em julho de 2018.

- ESCOBAR, M.O. **Transformação da didática: construção da teoria pedagógica como categorias da prática pedagógica. Experiência na disciplina escolar educação física.** Tese de Doutorado apresentada à Faculdade de Educação da UNICAMP. 1997.
- FIGUEIREDO, JFC. **Relatório.** Ribeirão Preto: Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto; 1995.
- ITIKAWA, F.A.; AFONSO, D.H.; RODRIGUES, R.D. Implantação de Uma Nova Disciplina à Luz das Diretrizes Curriculares no Curso de Graduação em Medicina da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. **Revista Brasileira de Educação Médica.** 324 32 (3): 324–332; 2008.
- LUCKESI, C.C. **Filosofia da educação.** 3ª ed. São Paulo: Cortez, 1991.
- MELLO, C.B.; ALVES, C.; OLIVEIRA, R.A.; LEMOS, S.M. Aprendizagem baseada em problemas: uma nova referência para a construção do currículo de cursos da área de saúde. **Rev. Interfaces.** Ano I, v. 1, n.1, mar, 2013.
- MOREIRA, M.A. Aprendizagem significativa: a teoria e textos complementares. São Paulo: Livraria Editora da Física. 2011a, 179p.
- Moreira, M.A. Teorias de aprendizagem. 2 ed. Ampl. São Paulo: E.P.U. 2011b, 242p.
- PELIZZARI, A.; KRIEGL, M.L.; BARON, M.P.B.; FINCK, N.T.L.; DOROCINSKI, S.I. Teoria da aprendizagem significativa segundo Ausubel. **Rev. PEC,** Curitiba, v.2, n.1, p.39-42, jul. 2001-jul. 2002.
- PRADO, M.L. **Inovação e educação em enfermagem.** Florianópolis: Cidade Futura; 2006.
- SANTOS, R.B. Síntese das Contribuições de Alguns Teóricos da Educação sobre o Processo Ensino-Aprendizagem. **Id on Line Rev. Psic.** V.10, N. 31. Supl 2, Set-Out/2016 - ISSN 1981-1179. Edição eletrônica em <http://idonline.emnuvens.com.br/id>. Acesso em julho de 2018.
- SOBRAL, F.R.; CAMPOS, C.J.G. Utilização de metodologia ativa no ensino e assistência de enfermagem na produção nacional: revisão integrativa. **Rev. esc. enferm. USP,** vol.46, no.1, São Paulo, Feb. 2012.
- TOLEDO JÚNIOR, A.C.C.; IBIAPINA, C.C.; LOPES, S.C.F. Aprendizagem baseada em problemas: uma nova referência para a construção do currículo médico. **Revista Médica de Minas Gerais,** 2008; 18(2): 123-131 1.
- TORRES, C. A. et all. **Reinventando Paulo Freire no século 21.** São Paulo: Instituto Paulo Freire, 2013.
- VELLOSO, A.; PEDRÓ, F. **Manual de Educación comparada. Conceptos Básicos.** Barcelona: PPU. v. 1, 1991.