

UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
ESCOLA DE ENFERMAGEM AURORA AFONSO COSTA
MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO NA SAÚDE:
FORMAÇÃO DOCENTE INTERDISCIPLINAR PARA O SUS

ENCONTROS SOCIOCLÍNICOS
INSTITUCIONAIS NA ATENÇÃO
BÁSICA: DEBATES SOBRE O
AUTOCUIDADO DO DIABÉTICO COM
PROFISSIONAIS DO SUS QUE ATUAM
COMO PRECEPTORES

**Patrícia Ribeiro da Silva Maia
Teixeira**

**Ana Clementina Vieira de Almeida
Lucia Cardoso Mourão**

1 INTRODUÇÃO

1.1 O produto no mestrado profissional

O Mestrado Profissional (MP) é uma modalidade de Pós-Graduação *stricto sensu* voltada para a capacitação de profissionais, nas diversas áreas do conhecimento, mediante o estudo de técnicas, processos ou temáticas que atendam a alguma demanda do mercado de trabalho (Portal CAPES, 2014).

Segundo Ostermann (2009) e Cevallos (2011), os Mestrados Profissionais foram criados pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), regulamentados pela sua Portaria de nº 80, datada de 16 de dezembro de 1998 e têm como premissas: a necessidade da formação de profissionais pós-graduados aptos a elaborar novas técnicas e processos; a relevância do caráter de terminalidade, ou seja, ênfase no aprofundamento da formação científica ou profissional conquistada na graduação, e a manutenção de níveis de qualidade condizentes com os padrões da pós-graduação *stricto sensu* e consistentes com a feição peculiar do Mestrado dirigido à formação profissional” (CAPES, 1998).

Os seus objetivos, conforme a portaria normativa nº 7 (2009, p.2), são:

- “I - Capacitar profissionais qualificados para o exercício da prática profissional avançada e transformadora de procedimentos, visando atender demandas sociais, organizacionais ou profissionais e do mercado de trabalho;
- II - Transferir conhecimento para a sociedade, atendendo demandas específicas e de arranjos produtivos com vistas ao desenvolvimento nacional, regional ou local;
- III - Promover a articulação integrada da formação profissional com entidades demandantes de naturezas diversas, visando melhorar a eficácia e a eficiência das organizações públicas e privadas por meio da solução de problemas e geração e aplicação de processos de inovação apropriados;
- IV - Contribuir para agregar competitividade e aumentar a produtividade em empresas, organizações públicas e privadas”.

Assim sendo, o MP qualifica o aluno para as necessidades do mercado de trabalho, inserido em sua realidade social e o capacita para o desenvolvimento de pesquisas científicas de modo a agregar valor às suas atividades.

A identidade dos mestrados profissionais não é determinada somente pela sua área temática, mas, fundamentalmente, pelo enorme desafio de integrar com rigor a pesquisa

no seu processo de desenvolvimento e conseguir a aplicabilidade dos resultados para transformar a realidade estudada. (NEGRET, 2009).

Segundo Hortale et al (2010), o MP também pode ser entendido como um processo de desenvolvimento de análise de situações com foco na “resolução de problemas que inclui a capacidade de refletir e atuar criticamente sobre seu processo de trabalho”.

Latini et al (2011, p. 45), salientam que em termos de produção do conhecimento, as pesquisas realizadas no MP têm como característica o seu desenvolvimento na perspectiva “intramuros” do contexto analisado. O MP “propicia a redução do distanciamento social até então presente na relação entre o sujeito pesquisador e os que constituem seu objeto de estudo”.

Ele tem como característica a elaboração e validação de produtos pedagógicos que entrelaçam a teoria e a prática. “O aluno precisa desenvolver um processo ou um produto de natureza educacional e implementá-lo em condições reais de sala de aula ou de espaços não formais ou informais de ensino, relatando os resultados dessa experiência”. (MOREIRA, NARDI, 2009, p. 4). Podemos afirmar que o MP tem seu foco na aplicação do conhecimento.

A CAPES descreve o produto educacional como “uma sequência didática, um aplicativo computacional, um jogo, um vídeo, um conjunto de vídeo-aulas, um equipamento, uma exposição etc.” (BRASIL, 2014)

Segundo Moreira e Nardi (2009, p.4), o trabalho de conclusão do mestrado profissional - o produto educacional produzido na dissertação, deve ser :

“algo identificável e independente da dissertação”, que objetive a melhoria de uma área específica. Assim, pode configurar-se como “alguma nova estratégia de ensino, uma nova metodologia de ensino para determinados conteúdos, um aplicativo, um ambiente virtual, um texto, uma sequência didática, DVD, CD, um equipamento ou qualquer outro que possa ser disseminado, analisado e utilizado por outros professores”.

1.2 Apresentação do Produto e Metodologia de Construção

O produto pedagógico aqui apresentado, é resultado do estudo realizado na linha de pesquisa de Formação Pedagógica em Saúde do Mestrado Profissional em Ensino da Saúde – Formação Interdisciplinar para o Sistema Único de Saúde (SUS), da Universidade Federal Fluminense (UFF).

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HUAP sob o CAAE nº 14351519.0.0000.5243, garantindo, desta forma, os princípios éticos que regem as pesquisas com seres humanos, como disposto na Resolução 466/2012 (BRASIL, 2012).

Corresponde a busca de uma estratégia facilitadora de aproximação do conteúdo acadêmico relacionado ao tema Promoção do Autocuidado do Diabético com as práticas laborais diárias na Atenção Básica. Em outras palavras, pretende ser um caminho para o alcance de resultados mais efetivos relativos ao tema, no ambiente profissional de formação, no âmbito do SUS.

Para chegarmos ao produto, utilizamos o referencial teórico-metodológico da Análise Institucional (AI), na sua vertente socioclínica institucional em uma pesquisa intervenção com abordagem qualitativa. Para Monceau (2013,2015) a socioclínica institucional considera a participação de todos os sujeitos envolvidos no campo de análise e se organiza em oito características para a análise das práticas dos profissionais da saúde e da educação a saber:

- a análise da encomenda e das demandas;
- a participação dos sujeitos no dispositivo;
- o trabalho dos analisadores;
- a análise das transformações que ocorrem à medida que o trabalho avança;
- a aplicação de modalidades de restituição;
- o trabalho das implicações primárias e secundárias;
- a atenção ao contexto e às interferências institucionais
- a intenção de produção de conhecimento.

Na pesquisa intervenção, o pesquisador se mantém em contato direto com as pessoas e com o contexto, e assim possibilita modificar e modificar-se pela experiência produzida pela intervenção, estando relacionada como o pesquisador está implicado com e na pesquisa (MONCEAU, 2015; MENDES R, PEZZATO LM, SACARDO DP, 2016).

A intervenção Socioclínica Institucional busca entender as dinâmicas sociais, levando as discussões o mais próximo possível das situações vividas pelos participantes, colocando em análise suas encomendas e demandas e as implicações com as instituições que os atravessam (MONCEAU, 2015). O processo de intervenção se dá como um sistema em constante movimento e transformação.

As características da socioclínica institucional são vivenciadas durante o processo de intervenção. Destacamos aqui os conceitos da análise das implicações e do trabalho dos analisadores por serem estes os mais utilizados no referencial teórico metodológico da Análise Institucional.

Para Monceau (2015) a análise da implicação é uma das principais ferramentas teóricas utilizada na análise das práticas profissionais. Ressalta que o conceito de implicação se diferencia do conceito de identidade profissional. Esta última está ligada à construção da profissão enquanto prática social e a implicação profissional é a análise de como esta profissão é atravessada pelas instituições. Lembra que o conceito de implicação reflete o relacionamento que os profissionais tem com a instituição e a maneira como todos são tomados por ela em suas práticas. As instituições a que se refere podem ser a política, a saúde, o ensino, a família, a religião dentre outras.

Com relação ao conceito de analisador, Danielle Guillier explica que na análise institucional podem ser encontrados duas acepções de analisador: o analisador natural e o analisador construído. O analisador natural é imprevisível, se manifesta espontaneamente na vida “orgânica, psíquica e social”, em uma situação de crise. Geralmente diz respeito as análises no nível macrosocial e a produção de conhecimento sobre a estrutura e funcionamento social. O analisador construído, como o nome indica são construídos deliberadamente pelos socioanalistas em suas intervenções. O papel do analisador construído, é produzir uma perturbação na instituição colocada em análise. É necessário perturbar os arranjos sociais instituídos, fazendo surgir as forças instituintes.

Para Abrahão (2013) o analisador é o que faz a instituição falar. É apresentado como reveladores de situações, o que “dispara” uma situação. Assim, ele pode ser bastante útil na construção de ferramentas no cotidiano da gestão e da assistência.

A proposta aqui é de termos enquanto produto a replicação dos Encontros Socioclínicos envolvendo os preceptores e/ou profissionais do SUS que participam do processo de ensino-aprendizagem nos campos de prática, evidenciando suas implicações e até alguns analisadores relacionados a formação, preceptoria e autocuidado da pessoa com diabetes na intervenção nos moldes da socioclínica institucional.

2 DESCRIÇÃO DO PRODUTO

Tema central: Ensino-aprendizagem da promoção do autocuidado do diabético pelos preceptores, profissionais do SUS.

Duração do encontro/data/horário: período máximo de 120 minutos por encontro, com data e hora pré agendados, de acordo com a disponibilidade dos profissionais de cada unidade de saúde.

Local: módulo do Programa Médico de Família de Niterói ou espaço reservado para os trabalhos de grupo da unidade.

Participantes do encontro: profissionais que desenvolvem a preceptoria e alunos de graduação que estão no módulo para o desenvolvimento de práticas na atenção básica relacionadas com o DM. De acordo com a proposta do referencial teórico metodológico da socioclínica institucional os encontros não são fechados e segundo Monceau (2015) a presença implicada de novos participantes nos encontros pode funcionar como um dispositivo para favorecer os debates ao trazerem suas percepções sobre a temática. Neste sentido, poderão fazer parte dos encontros todos os trabalhadores da unidade que tiverem interesse em ampliar o conhecimento sobre o autocuidado do diabético.

2.1 Objetivos Geral: Promover reflexões coletivas com os profissionais do SUS envolvidos no cuidado do diabético, particularmente na promoção do autocuidado, que atuam como preceptores nos campos de prática na Atenção Básica. Estimulá-los a se confrontarem com a sua realidade, suas potencialidades e suas limitações na prática pedagógica diária em saúde.

2.2 Objetivos Específicos:

- ✓ Desvendar as implicações destes profissionais com o tema abordado e suas consequências na prática pedagógica cotidiana;
- ✓ Identificar as estratégias utilizadas por estes preceptores, na Atenção Básica, para o desenvolvimento das habilidades discentes sobre o autocuidado no controle do DM;
- ✓ Contribuir com o aprimoramento dos profissionais do SUS envolvidos no processo de formação pedagógica desenvolvida nos campos de prática da Atenção Básica.

2.3 Aspectos a serem abordados na intervenção:

- Como foi abordado o autocuidado na formação dos participantes;

- Que estratégias utilizam para ensinar o autocuidado aos futuros profissionais;
- De que forma é abordado o tema autocuidado do diabético: na consulta médica, na visita domiciliar e nos grupos educativos.
- Quais estratégias podem ser pensadas para melhorar esta prática.

2.4 Etapas / duração/ número de encontros por grupo

As etapas e o tempo colocados abaixo são apenas um guia, uma vez que a proposta deste referencial teórico metodológico é que os participantes falem livremente dos aspectos que os incomodam ou que despertem maior interesse do grupo naquele encontro.

❖ Primeira parte do encontro:

- Pactuação das regras de convivência no grupo – uso de celulares, direito de voz para todos etc **(5 minutos)**
- Apresentação coletiva do grupo, incluindo nome, funções, tempo de formação, de trabalho com pacientes crônicos e com alunos. **(15 minutos)**

Ressalta-se que esta parte poderá ser repetida em cada encontro, pela rotatividade dos participantes principalmente dos alunos de graduação.

❖ Segunda parte do encontro: situações problema relacionadas as práticas dos participantes com o autocuidado do diabético

Serão realizados com cada grupo no mínimo quatro encontros iniciais. Depois destes encontros, o processo de intervenção nos moldes da socioclínica institucional deverá ter continuidade a partir de outros problemas e situações relacionadas ao autocuidado do diabético e também de outras doenças crônicas sensíveis à Atenção Básica.

➤ Sugestões para o primeiro encontro

- Iniciar com as recomendações da primeira parte do encontro **(10 minutos)**
- Incentivar a participação dos indivíduos na **dinâmica da narrativa oral**, provocadora de reflexões sobre as temáticas abordadas e que também se constitui em uma introdução dos participantes nas reflexões sobre o diabetes mellitus e a promoção do seu autocuidado. **(30 minutos)**

Para tal podemos lançar mão de algumas questões norteadoras do seu desenvolvimento:

- ✓ o interesse pela escolha da profissão; como foi seu aprendizado na faculdade / período de formação;
 - ✓ se a promoção do autocuidado no diabetes foi abordada em algum momento dessa formação;
 - ✓ se trabalhou especificamente com doenças crônicas durante sua formação e depois de formado;
 - ✓ quais as falhas que observou neste percurso com relação ao autocuidado;
 - ✓ como tem desenvolvido esta temática junto aos alunos.
- Debate coletivo sobre as questões levantadas (**30 minutos**)
 - Levantamento de estratégias e propostas coletivas para a abordagem dos pontos críticos (**30 minutos**)
 - Avaliação do Encontro, escolha da dinâmica e da situação a ser utilizada no próximo encontro. (**15 minutos**)
 - Encerramento (**5 minutos**)

Monceau (2015, p.12- 16) destaca que deve ser escolhido com bastante critério a melhor dinâmica a ser utilizada nas intervenções socioclínicas institucionais de forma a favorecer a participação de um determinado grupo no debate. Aponta como uma dinâmica bastante produtiva a **narrativa** realizada a partir da **escrita individual** sobre a prática profissional de cada um ou ainda como um **relatório-rotativo**, onde o grupo redige em um mesmo relatório suas observações sobre o encontro coletivo. Nesta dinâmica as singularidades das implicações profissionais podem aparecer na escrita. Os dispositivos de escrita segundo o autor, liberam sentimentos e observações que as vezes os participantes tem dificuldade de expor no grupo. Após a leitura coletiva do relatório, percebe-se que ele é capaz de liberar a palavra e possibilitar que surjam os não ditos, aqueles que normalmente não são discutidos no cotidiano e as contradições existentes no contexto sobre a temática em análise. Complementa Monceau que, para os casos em que o grupo é heterogêneo e com alguma dificuldade na escrita, pode-se utilizar a **narrativa oral**, criando uma situação em que as pessoas se sintam mais confortáveis para se colocarem sobre a situação em análise.

Outra dinâmica bastante efetiva na socioclínica institucional são os **jogos de dramatização**. Neste tipo de dinâmica a caricatura e o humor dão um aspecto mais lúdico ao trabalho. Depois de realizada a dramatização coloca-se em análise a situação que acaba

de ser encenada, para que será discutida pelos participantes. A dramatização favorece a análise porque os participantes têm a liberdade de se expressarem a partir da sensação de se tratar de uma situação externa a eles. Ao se colocarem de fora da situação, analisando as implicações dos personagens, na verdade estão refletindo as próprias implicações com a situação em análise.

Salienta o autor como uma dinâmica que deve ser considerada para favorecer os debates: **a restituição** - uma das características da socioclínica institucional, mas que constitui-se também em um dispositivo metodológico de análise de situações. A restituição permite assegurar que o pacto de trabalho socioclínico permaneça ativo, com os participantes colocando em análise suas implicações com a situação analisada e possibilitando a ampliação dos debates.

Outras dinâmicas poderão ser escolhidas pelos participantes mas o analista deve ter em mente que as mesmas devem ser capazes de favorecer o debate e a análise das implicações dos participantes.

Com relação a situação a ser analisada, a proposta é que esteja vinculada à vivência dos profissionais de saúde na promoção do autocuidado do diabético durante em três cenários: na visita domiciliar, na consulta individual e na realização dos grupos. Cada situação será abordada em um encontro próprio.

➤ **Sugestões para o segundo encontro**

- Iniciar com as recomendações da primeira parte do encontro **(15 minutos)**
- Fazer a **restituição** dos principais aspectos abordados no encontro anterior. Como estratégia para apresentação dos dados pode-se utilizar uma apresentação em powerpoint, distribuição dos resultados impressos em folha A4, quadro negro e giz, cavalete e papel craft etc. **(15 minutos)**
- Incentivar os participantes a desenvolverem a dinâmica por eles escolhida anteriormente para colocar em debate a promoção do autocuidado do indivíduo portador de diabetes na consulta individual: **(30 minutos)**
- Debate coletivo sobre as questões levantadas **(30 minutos)**
- Levantamento de estratégias e propostas coletivas para a abordagem dos pontos críticos **(15 minutos)**

- Avaliação do Encontro e escolha da dinâmica a ser utilizada a seguir, na situação de promoção do autocuidado do diabético no cenário de visita domiciliar. (**15 minutos**)
- Encerramento (**5 minutos**)

O **terceiro encontro** será realizado nos mesmos moldes do segundo, tendo aqui como situação a ser debatida a **visita domiciliar e a promoção do autocuidado**.

O **quarto encontro** será sobre as **atividades em grupo**, seguindo mesmo padrão de outros encontros, porém respeitando-se o referencial teórico metodológico que enfatiza que o planejamento não fique prisioneiro de normas e regras, podendo haver mudanças nas temáticas e dinâmicas.

3 Aplicabilidade e validação do produto

Para testar a aplicabilidade do produto, foi realizado em agosto de 2018 um trabalho de intervenção nos moldes da socioclínica institucional, em um módulo do Programa Médico de Família de Niterói/RJ, junto aos profissionais de saúde locais (equipe básica da Estratégia da Família – médico e enfermeira que atuam como preceptores, duas técnicas de enfermagem e 2 agentes comunitárias de saúde que também trabalham envolvidas com alunos) e a autora desse relato que atua como supervisora de clínica médica dessa regional.

Uma das minhas funções neste cargo é realizar ações de capacitação em serviço. Especificamente com relação ao acompanhamento dos pacientes crônicos desta unidade, realizamos mensalmente grupos educativos para pacientes com DM, surgindo muitas dúvidas na construção dessa prática.

Como aluna de mestrado profissional e me aproximando do referencial teórico metodológico da análise institucional em sua modalidade socioclínica institucional, surgiu a ideia de aproximar teoria e prática realizando encontros de intervenção com os profissionais de saúde desta unidade, colocando em debates coletivos as dificuldades relatadas com relação ao manejo do autocuidado.

Ao escolher aplicar na prática esta metodologia antes da coleta de dados da pesquisa, buscou-se ampliar o conhecimento sobre a aplicabilidade e os conceitos deste referencial teórico metodológico pensando também em favorecer o aprendizado de todos os envolvidos.

Um **primeiro encontro** de intervenção foi agendado e na data prevista iniciamos com uma dinâmica de cenários montados com situações caso, familiares ao grupo, como: consulta individual, visita domiciliar e grupos educativos. para facilitar a interação entre os participantes e incentivá-los a colocar em debates os problemas relacionados ao autocuidado do diabético.

Como **resultados** pudemos observar que os participantes se identificaram como portadores de doenças crônicas, compartilham histórias de vida o que possibilitou que se percebessem como pessoas e profissionais, colocando em análise suas implicações. O encontro possibilitou identificar contradições entre o proposto pelo programa de atenção ao DM e o que ocorre no cotidiano. Durante os debates foi possível observar mudanças de percepção do olhar sobre cada situação apresentada e soluções possíveis de serem implementadas foram apresentadas constituindo-se em movimentos instituintes naquele espaço instituído. Este primeiro encontro desdobrou-se em outros encontros abrindo a possibilidade da aplicação deste referencial teórico metodológico nos serviços de saúde.

Destacamos que o encontro possibilitou ampliar o conhecimento sobre a metodologia de intervenção nos moldes da socioclínica institucional; favoreceu que novas situações fossem pensadas com relação ao autocuidado de pacientes com DM; reafirmou o papel dos participantes enquanto educador em saúde; ampliou os debates sobre o trabalho em equipe; evidenciou que a confiança mútua e a comunicação eficaz são favorecedoras das práticas do autocuidado e possibilitou que cada participante tivesse garantido o seu espaço de fala, de reflexão, contextualizasse sua realidade, problematizando-a e que nela se inserisse como sujeito crítico e ativo.

Alguns aspectos foram observados constituindo-se em fragilidades do produto. A primeira é com relação a apropriação desta nova proposta teórica metodológica que ainda é pouco acessível aos profissionais de saúde. A segunda com relação aos participantes que não devem se sentir obrigados a participar dos encontros, mas devem aderir de maneira espontânea aos mesmos para que seja possível realizar a análise das implicações com a formação, a preceptoria e o autocuidado a pessoa com diabetes. A terceira é que nestes primeiros encontros não tivemos a presença dos alunos, o que acreditamos não será uma dificuldade e sim um aumento de possibilidades para ampliar os debates sobre a temática aproximando ensino e serviço e contribuindo na formação e qualificação dos profissionais de saúde.

Estas vivências foram de extrema importância para avaliar a aplicabilidade do produto construído no Mestrado, trazendo possibilidades para sua utilização nas demais unidades da Atenção Básica que trabalha com o paciente diabético e é campo de prática da formação.

Referências Bibliográficas do Produto

BARDIN, L. Análise de Conteúdo. 2. ed. Lisboa: Edições 70, 2004.

BRASIL, CAPES. Documento de área 2013. Disponível em: <http://www.avaliacaotrienal2013.capes.gov.br/documento-de-area-e-comissao>. Acesso em: 30 out 2019.

CEVALLOS, Ivete. O Mestrado Profissional em Ensino de Matemática e o desenvolvimento profissional de professores: um desafio institucional. 2011. 242 f. Tese (Doutorado) - Curso de Doutorado em Educação Matemática, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo PUC/SP, São Paulo, 2011.

HORTALE, VA; LEAL, MC; MOREIRA, COF.; AGUIAR, AC. Características e limites do mestrado profissional na área da Saúde: estudo com egressos da Fundação Oswaldo Cruz. *Ciência & Saúde Coletiva*, 15(4):2051-2058, 2010.

LATINI, RM; OLIVEIRA, LR; ANJOS, MB; CARVALHO, RHSBF. Análise dos produtos de um Mestrado profissional da área de Ensino de Ciências e Matemática. *Ensino, Saúde e Ambiente – v. 4 (2)*, p. 45-57, ISSN 1983-7011, ago. 2011.

MONCEAU, G. A socioclínica institucional para pesquisas em educação e em saúde. In: LÁBBATE S; MOURÃO, L.C.; PEZZATO, L.M. (Orgs). *Análise Institucional e Saúde Coletiva no Brasil*. São Paulo- Hucitec, 2013, p.91-103.

MONCEAU, G. Técnicas socioclínicas para a Análise Institucional das práticas sociais. Tradução ROMAGNOLI, R.C.; MACHADO, L., M.C.B.; SALOMÃO, C.S, *Psicologia em Revista*, Belo Horizonte, v.21, n.1, p.197-217, abr,2015. Disponível em: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/psicologiaemrevista/article/view/8752/8861>. Acesso em: jul 2018.

MOREIRA, MA; NARDI, R. O mestrado profissional na área de ensino de Ciências e Matemática: Alguns esclarecimentos. *Revista Brasileira de Ensino de Ciência e Tecnologia*, Ponta Grossa, v. 2, n. 3, p. 1-9, 2009.

NEGRET, Fernando. A identidade e a importância dos Mestrados Profissionais no Brasil e algumas considerações para a sua avaliação. *Meta: Avaliação - Rio de Janeiro*, v. 1, n. 2, p.141-149, mai./ago. 2009

NIEZER, TM et al. [Caracterização dos produtos desenvolvidos por um programa de mestrado profissional da área de Ensino de Ciências e Tecnologia](#). *Revista Brasileira de Ensino de Ciência e Tecnologia*, v. 8, n. 3, p. 1-9, 2015.

OSTERMANN, F; REZENDE, F. Projetos de desenvolvimento e de pesquisa na área de ensino de Ciências e Matemática: uma reflexão sobre os mestrados profissionais. Caderno Brasileiro de Ensino de Física, Florianópolis, v. 26, n. 1, p.66-80, abr. 2009.

PIRES, LL de A.; SOUZA, MJFS; MORAIS, MRSR.; ALMEIDA, MS.; CARVALHO, NM; DIOGO, RC. Projeto Pedagógico de Pós-Graduação Stricto Sensu em Educação para Ciências e Matemática. 2011. Disponível em: <http://www.jatai.ifg.edu.br/ppgecm/index.php/mdocmestrado>. Acesso em: 30 out 2019.

SILVA, MGL; ARAÚJO, MFF; NORONHA, CA. O estado da arte do mestrado profissional em Ensino de Ciências e Matemática da UFRN a partir das dissertações e perfil dos egressos. Enseñanza de las Ciencias, v. extra, p. 1-19, 2013.

SOUZA, MJFS et al. Análise dos produtos de programas de mestrado profissional: um recorte envolvendo o Ensino de Matemática na Região Sul do Brasil. X Encontro Nacional de Pesquisa em Educação em Ciências – X ENPEC, Aguas de Lindóia SP – 24a 27 de Novembro de 2015.

VAILANT, CCR; SOUZA, MJFS. Características dos produtos educacionais desenvolvidos nos mestrados profissionais da região centro-oeste do Brasil. **Anais da Semana de Licenciatura**, Jataí, GO, p. 302-311, out. 2016. ISSN 2179-6076. Disponível em: <<http://revistas.ifg.edu.br/semlic/article/view/558/353>>. Acesso em: 30 out. 2019.