

Maestría Profesional en Enfermería: producción del conocimiento y retos

Denize Bouttelet Munari¹
Cristina Maria Garcia de Lima Parada²
Francine de Lima Gelbcke³
Zenith Rosa Silvino⁴
Luana Cássia Miranda Ribeiro⁵
Carmen Gracinda Silvan Scochi⁶

Objetivo: analizar la producción del conocimiento generado por los programas de maestría profesional en Enfermería y reflejar sobre sus perspectivas para el área. Método: estudio descriptivo y analítico. Fueron incluidos datos de las disertaciones de tres instituciones de enseñanza que graduaron alumnos en programas de maestría profesional en enfermería entre 2006 y 2012. Resultados: la mayoría de los 127 trabajos de conclusión analizados fueron desarrollados en el contexto hospitalario; fue encontrada tendencia de concentración en las áreas organizacional y asistencial, en las líneas de investigación proceso de cuidar y gestión y predominio de estudios cualitativos. Hay una diversidad de productos resultantes de los trabajos de conclusión: evaluación de servicios/programas de salud y generación de procesos, protocolos asistenciales o de enseñanza. Conclusión: los programas de maestría profesional en Enfermería, en fase de consolidación, tiene producción reciente, en vías de desarrollo, con laguna en la generación de tecnologías duras e innovación. Son fundamentales para el desarrollo de las prácticas profesionales innovadoras que articulen el sector salud y la educación.

Descriptor: Educación de Postgrado en Enfermería; Educación Profesional; Investigación Científica y Desarrollo Tecnológico.

¹ PhD, Profesor Titular, Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, GO, Brasil.

² PhD, Profesor Adjunto, Departamento de Enfermagem, Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Botucatu, SP, Brasil.

³ PhD, Profesor Asociado, Departamento de Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil.

⁴ PhD, Profesor Titular, Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ, Brasil.

⁵ Estudiante de doctorado, Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, GO, Brasil.

⁶ PhD, Profesor Titular, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Centro Colaborador de la OMS para el Desarrollo de la Investigación en Enfermería, Ribeirão Preto, SP, Brasil.

Correspondencia:

Denize Bouttelet Munari
Rua 227, Qd 68 s/n
Setor Leste Universitário
CEP: 74605-080, Goiânia, GO, Brasil
E-mail: denize@fen.ufg.br

Copyright © 2014 Revista Latino-Americana de Enfermagem

Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons Reconocimiento-No Comercial (CC BY-NC). Esta licencia permite a otros distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir de tu obra de modo no comercial, y a pesar de que sus nuevas obras deben siempre mencionarte y mantenerse sin fines comerciales, no están obligados a licenciar sus obras derivadas bajo las mismas condiciones.

Introducción

La creación de los programas de maestría profesionales prevista en el Parecer nº 977/65 de Newton Sucupira⁽¹⁾, que orientó el desarrollo de la educación de postgrado brasileña, ya era considerada una forma de calificar profesionales para el mercado de trabajo. En el referido parecer, la defensa de se establecer ese nivel de formación se basaba en la necesidad de garantizar capacitación eficaz a técnicos y trabajadores para actuar en la transferencia de conocimiento.

Transcurridos 48 años de su proposición y del proceso histórico que involucró su reconocimiento y reglamentación en Brasil⁽²⁻³⁾, siguen existiendo dudas sobre la conducción del proceso de formación en los programas de maestría profesional en las diversas áreas del conocimiento. Definido como modalidad de formación postgraduada *stricto sensu*, el Decreto nº 17/2009⁽³⁾, en el Art. 3, esclarece que, en este nivel de formación, se visa a calificar profesionales para la "práctica avanzada y transformadora de procedimientos y procesos aplicados, mediante la incorporación del método científico...". Se destaca además el intento de que el profesional desarrolle métodos innovadores, con vistas a solucionar problemas específicos.

En el Plan Nacional de Postgrado 2011-2020⁽⁴⁾, se explicita que tales programas deben tener claro sus particularidades y que estos "no deben ser considerados, ni concebidos, como formación inferior a aquellas de los programas de maestría académicos y deben ser evaluados con ayuda de parámetros específicos y apoyados dentro del sistema de becas".

El proceso de formación en los programas de maestría profesional debe ser fundamentado en el rigor del desarrollo de la educación de postgrado *stricto sensu*, con foco específico en un proyecto pedagógico balizado por conocimientos y habilidades dirigidos a la práctica profesional y al avance tecnológico⁽⁵⁾. El producto de ese proceso debe ser lo que más lo diferencia de la maestría académica, por posibilitar la formación de profesionales externos a la academia, que sepan desarrollar y utilizar la investigación para añadir valor a sus actividades profesionales, con un análisis crítico de la práctica del trabajo, fomentando el desarrollo y la implementación de la producción tecnológica⁽⁶⁾.

Por ese motivo, el proceso de evaluación de los programas de maestría profesional tiene sido asunto estratégico para las áreas de conocimiento, considerando que todas tienen construido, dentro de sus especificidades, indicadores de evaluación con la diferenciación que estos demandan. Esos indicadores todavía son objeto de debate en varias instancias, incluyendo el propio Consejo Técnico-

Científico de la Educación Superior de la Coordinación de Perfeccionamiento de Personal de Nivel Superior – CTC/ CAPES y el Fórum Nacional de los Programas de Maestría Profesional. Entre otros aspectos que son motivos de debate y orientación para el proceso de evaluación están: el origen de los ingresantes, que deben ser en su mayoría alumnos con experiencia profesional, el acompañamiento de los egresos de los programas y la colaboración con los servicios de los cuales los alumnos son originados⁽⁷⁾.

Para la evaluación trienal 2010-2012, la CAPES determinó que se constituyeran comisiones específicas para la evaluación de ese nivel de enseñanza y creó el Coordinador Adjunto de Maestría Profesional, que actuará juntamente con la Coordinación de Área en el proceso de evaluación, sobretudo buscando sus especificidades y diferenciaciones con la modalidad académica.

En el área de Enfermería, ese proceso se inició durante el I Fórum de Programas de Maestría Profesional en Enfermería, organizado en mayo del 2011 en Niterói-RJ, que originó documento encaminado a la CAPES, que en líneas generales indicaba, entre otros aspectos, la necesidad de se avanzar en la discusión de los criterios específicos, y también la creación de una comisión para trabajar en esa perspectiva. En febrero del 2012, un primer grupo fue instituido por designación de la Coordinación de Área, cuando fue revisada la ficha de evaluación del programa de maestría profesional, propuesta como documento provisorio⁽⁸⁾ y que está siendo utilizado como balizador para la evaluación del trienio 2010-2012.

Además, por primera vez en el área de Enfermería, en los seminarios de acompañamiento realizados en 2012 y 2013, los coordinadores de maestría profesional tuvieron espacios específicos para discusión, con foco en sus particularidades, posibilitando la definición de directivas para que los programas elaboraran planes y acciones propositivas para fortalecimiento y alcance de sus metas.

Considerando que comprender el desarrollo de los programas de maestría profesional en el área de Enfermería es fundamental para su consolidación, fue elaborado el presente estudio con objeto de analizar la producción del conocimiento generado por los programas de maestría profesional en Enfermería y reflejar sobre sus perspectivas en esta área.

Método

Estudio descriptivo y analítico, cuyo objetivo central es la descripción y el análisis de características de determinado fenómeno o población⁽⁹⁾, desarrollado entre mayo y diciembre del 2012. Fueron incluidos datos de las

disertaciones de tres instituciones de educación superior que graduaron alumnos en programas de maestría profesional en enfermería entre 2006 y 2012, aunque existan 14 programas aprobados en el país. Aunque el primer programa en el área de Enfermería fue realizado por la Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), esa no fue incluido en el estudio por haber formado una única clase y encerrado sus actividades en el 2004. Así, hicieron parte del estudio la Universidade Federal Fluminense (UFF), cuyo programa inició en el 2004 y graduó sus primeros alumnos en el 2006; la Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" (UNESP/Botucatu), que inició sus actividades en 2006, graduando alumnos a partir del 2008, y la Universidad Federal de Santa Catarina (UFSC), que seleccionó los primeros alumnos en 2009 y graduó la primera clase a partir del 2011. En total, fueron presentados 127 trabajos de conclusión en el período estudiado.

Para acceder a los datos fueron utilizados los trabajos de conclusión originales disponibles en las páginas de los programas. Mediante acceso a las disertaciones, para la recolecta de los datos fue utilizado instrumento construido específicamente para esta investigación, que sintetizó informaciones sobre el contexto de alcance y aplicación del estudio, área temática, línea de actuación a que se vinculaba, objetivo, métodos y productos/procesos generados, incluyéndose la clasificación de los artículos publicados, de acuerdo con el Qualis Periódicos del área de Enfermería - 2010. La clasificación del área/campo de investigación utilizó como referencia propuesta de la representación del Área de Enfermería en la CAPES, Consejo Nacional de Desarrollo Científico y Tecnológico - CNPq y Asociación Brasileña de Enfermería - ABEn^(8,10-11); la clasificación de las líneas de investigación fue basada en un estudio brasileño reciente, también dirigido a analizar los programas de postgrado en Enfermería en Brasil⁽¹¹⁾.

El análisis y la discusión de los resultados se basaron en la síntesis descriptiva y analítica de los mismos, a la luz de la legislación de la CAPES relativa a los programas de maestría profesionales y de literatura científica nacional correlacionada. Se registra que, porque se trata de informaciones de dominio público, y porque no hay seres humanos directamente involucrados en la recolecta de los datos, no fue necesaria aprobación de la parte del Comité de Ética en Investigación, según la indicación del Consejo Nacional de Salud.

Resultados

De los 127 trabajos de conclusión estudiados, 81 fueron de la UNESP/Botucatu, 34 de la UFF y 12 de la

UFSC. La distribución anual de esa producción se muestra en la Figura 1.

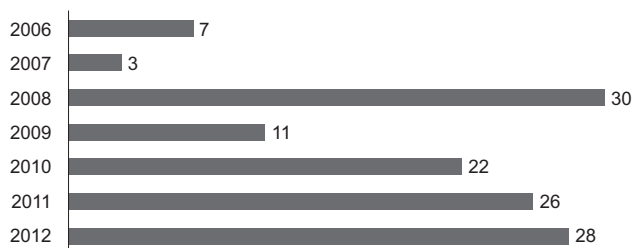


Figura 1 - Distribución del número (absoluto) de trabajos de conclusión presentados en los programas de maestría profesional del área de Enfermería, Brasil, 2006 a 2012

Respecto al contexto de desarrollo, 81 trabajos de conclusión fueron desarrollados en escenarios del área hospitalario, 34 de la atención básica, 11 de instituciones de enseñanza y uno de la industria.

Cuando evaluados los trabajos de conclusión según el área/campo y líneas de investigación^(8,10-11), se observa tendencia de concentración en las áreas organizacional (66/52,0%) y asistencial (58/45,7%), siendo que solamente tres estudios (2,3%) fueron desarrollados en el área profesional.

La clasificación de los estudios de acuerdo con las líneas de investigación se muestra en la Tabla 1.

Tabla 1 - Distribución de los trabajos de conclusión de los programas de maestría profesional del área Enfermería por líneas de investigación, Brasil, 2006 a 2012

Líneas de investigación	n	%
Proceso de cuidar	25	19,7
Gestión	23	18,1
Educación	16	12,6
Salud del adulto	16	12,6
Salud del trabajador	14	11,0
Políticas y prácticas en salud y enfermería	13	10,2
Salud del niño	7	5,5
Salud de la mujer	5	3,9
Cuidado a la familia	4	3,2
Salud del anciano	2	1,6
Ética	1	0,8
Sistematización de la Atención de Enfermería	1	0,8
Total	127	100,0

Cuando se analizan los métodos adoptados en el diseño de los trabajos de conclusión, se verifica predominio de los estudios cualitativos, según la Figura 2.

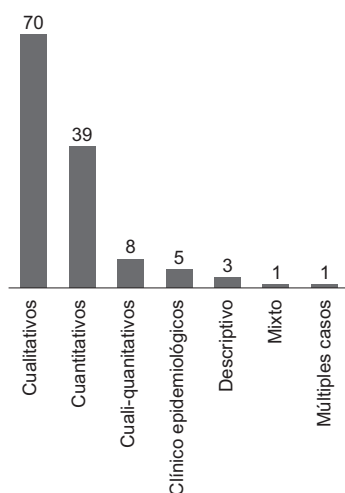


Figura 2 - Métodos empleados (número absoluto) en los trabajos de conclusión de los programas de maestría profesional del área de Enfermería, Brasil, 2006 a 2012

La mayoría de los estudios cualitativos no discrimina el tipo de aproximación específica utilizada, siendo posible identificar nueve estudios con uso de la Fenomenología, siete de la investigación convergente asistencial, tres de la Teoría Fundamentada en los Datos, dos de la Etnografía y uno de la Socio-poética. También entre los estudios cuantitativos hay pocos detalles respecto al método, siendo identificados dos estudios casi-experimentales, un clínico aleatorizado longitudinal y uno del tipo *survey* de intersección.

El análisis de los verbos en los objetivos de las disertaciones indica que la mayor parte de los estudios (110/86,6%) fue de investigaciones orientadas a comprender (27), evaluar (22), identificar (16), analizar (13), conocer (ocho), caracterizar (cinco), describir (cinco), aprender (cuatro), comparar (dos), levantar (dos), investigar (uno), reconocer (uno), discutir (uno), mapear (uno), cuantificar (uno) y trazar (uno). En otros 17 (13,4%) trabajos, fueron encontrados verbos propositivos, tales como: construir (cuatro), elaborar (tres), proponer (tres), aplicar (dos), desarrollar (uno), emprender (uno), implementar (uno), testar (uno) y crear (uno), trazando al final algunas recomendaciones, en el sentido de cambios en la práctica, pero pocos presentan objetivos relacionados a productos o procesos.

Los productos resultantes de los trabajos de conclusión fueron diversos y caracterizados como: evaluación de servicios y programas de salud (14), elaboración de protocolo asistencial o dirigido a la enseñanza (12), implantación de la sistematización de la atención de enfermería (cinco), cartillas educativas (tres), proposición de acciones de educación permanente (tres), elaboración de instrumento para recolecta de datos clínicos en el área

hospitalario o en la atención básica (dos), instrumento de medida de la carga de trabajo (uno), elaboración de manual con rutinas de enfermería (uno), implantación de servicio o programa (uno), elaboración de mapa de riesgo ocupacional (uno) y elaboración de CD recreativo (uno).

Los procesos generados, aunque también constituyan importante resultado, son de análisis más difícil, ya que muchas veces se relacionan a aspectos ni siempre explícitos en los trabajos de conclusión del programa. Fueron identificadas en la lectura: la adopción de medidas preventivas y de promoción de salud por los profesionales del equipo de Enfermería; la cualificación del cuidado, con implantación de protocolos y reorganización de procesos de trabajo, tanto en el área hospitalario como en la atención básica; el apoyo a la gestión en salud; la implantación de acciones de educación permanente y de gestión participativa, entre otros.

Discusión

Son pocos los estudios dirigidos al análisis de aspectos intrínsecos a los programas de postgrado en Enfermería. Un estudio reciente⁽¹²⁾ evaluó la carga horaria de los programas de maestría académica, pero nada relató sobre ese aspecto con relación a los programas de maestría profesional, ya que no era foco del estudio.

Los datos indican convergencia entre lo que se ha producido en los programas de maestría profesional en Enfermería y la legislación, siendo que tal hecho es comprensible, considerando el objeto de estudio de esos programas, o sea, la búsqueda por respuestas a los problemas de la práctica profesional, no sólo en el sentido de investigar, pero también de transformarla.

Sin embargo, sigue el reto para se refinar el proceso de construcción de la identidad de los programas de maestría profesional en Brasil. Cuando es analizada la adopción de los verbos que llevan a los objetivos de las investigaciones, y también los diseños metodológicos adoptados, se observa proximidad con la lógica de los programas académicos. Es producido conocimiento a partir de la práctica, pero los estudios son restrictos, en su mayoría, a acciones investigativas que no resultan en cambios inmediatos, aunque produzcan resultados que posibilitan intervenciones posteriores. Los productos y procesos, cuando identificados, también se revelan orientados a mejorar el cuidado, instrumentalizando al equipo de salud y especialmente a aquel de Enfermería.

Tales aspectos pueden ser comprendidos mediante el análisis de la historia de la implantación de los programas de maestría profesional en Enfermería. Desde los primeros programas, el proceso de evaluación no

indicaba diferencia clara entre un nivel de formación y otro, aspecto observado hasta el trienio 2007-2009. Ese proceso limitó el alcance de los programas en la producción de estudios que posibilitaran intervenciones directas en la práctica.

Las líneas de investigación/actuación identificadas responden a los objetivos de los programas, o sea, se mira la práctica profesional, las dimensiones del proceso de trabajo de la Enfermería, que están basadas en el cuidar, gestionar y educar, siendo el cuidado y la gestión dimensiones que se destacan⁽¹³⁻¹⁴⁾.

Se debe considerar que, actualmente, hay una preocupación con la certificación de las instituciones de salud, siendo fundamentales los protocolos, normas y rutinas que orientan la atención. Los procesos resultantes de los programas analizados muestran contribución a la transformación de la práctica profesional, destacándose la reorganización de procesos de trabajo y la cualificación del cuidado y de la gestión en salud y enfermería.

A pesar de la amplitud de formatos posibles para los trabajos de conclusión, toda producción analizada fue presentada en la forma de disertación. Sin embargo, ni siempre tal producción era del tipo bibliográfico, mostrando la importancia de crear formas de diseminación alternativas, más allá de los periódicos.

Esa característica de los programas de maestría profesional confirma su diferenciación con relación a aquellos de maestría académico, por posibilitar el desarrollo de nuevos productos y servicios, principalmente cuando se considera que la Política Nacional de Ciencia, Tecnología & Innovación en Salud afirma que componen el campo de la Investigación en Salud los conocimientos, tecnologías e innovaciones, cuya aplicación resulte en mejoras en la salud de la población⁽¹⁵⁾. Ese aspecto también es evidenciado en Cursos de Maestría fuera de Brasil, en que se privilegia la formación de profesionales con foco en la mejora de la atención, utilización de la práctica basada en evidencias e innovación⁽¹⁶⁻¹⁸⁾.

La producción de los programas muestra además que, aunque de manera incipiente, la maestría profesional tiene potencial para fortalecer la producción dirigida al perfeccionamiento de la atención, de las relaciones entre profesionales y clientela. Esa producción remete a la utilización de tecnologías leves y leve-duras, cuando se consideran los procesos, principalmente dirigidos a la organización, pero sigue inexpresiva respecto a tecnologías duras⁽¹⁹⁾, como el desarrollo de productos tecnológicos. La producción analizada tiene relación con la vocación de la Enfermería, que tiene en el cuidado, en la gestión y en la educación su foco, poco se volviendo hacia la creación de productos patentables.

Respecto a las perspectivas de los programas de maestría profesional, se debe destacar que la Política Nacional de Ciencia, Tecnología & Innovación en Salud indica como necesaria la creación de ese nivel de enseñanza para cualificar técnicos de la red de servicios de salud del Sistema Único de Salud – SUS. Tal movimiento visa perfeccionar la cualificación y capacitación para desarrollar investigaciones que conduzcan al perfeccionamiento de la práctica profesional y de la cualidad de la atención⁽¹⁵⁾.

Aunque considerando esa iniciativa, un estudio que analizó las características de egresos de programas de maestría profesional en el área de gestión en ciencia y tecnología en salud mostró que, aunque haya "evidencias de posibles modificaciones generadas en las unidades de origen del egreso", las instituciones de salud encontraron dificultades en la incorporación de propuestas de innovaciones, principalmente relativas a la gestión institucional⁽²⁰⁾.

En este sentido, es fundamental que los programas se articulen con las instituciones de salud, ya que, sin su involucramiento, no es posible promover cambios. No basta que los proyectos elaborados en los programas posean relevancia, esos solamente tendrán impacto mediante la concordancia y el apoyo institucional para que esas ocurran de forma efectiva. La colaboración y el compromiso institucional pueden garantizar que estas sean implementadas y consolidadas.

Los programas de maestría profesional en Enfermería están en proceso de construcción, principalmente si comparados a los programas académicos, incluso porque 30 años distancian esas dos modalidades de educación de postgrado *stricto sensu*⁽²¹⁻²³⁾. Los primeros surgen a partir del inicio de los años 2000, mientras los últimos fueron creados a partir de la década de 1970. Así, la consolidación de los programas de maestría profesional representa un reto a ser vencido⁽²⁰⁻²³⁾.

Consideraciones finales

Los resultados alcanzados en este estudio muestran que los programas de maestría profesional en Enfermería están en fase de consolidación. La producción es reciente y todavía en vías de desarrollo, especialmente porque se debe centrar en el desarrollo de productos con impacto en la práctica profesional, lo que ha sido realizado solamente cuando se considera tecnologías leves y leve-duras, sin haber aún la producción de tecnologías duras. En ese sentido, se destaca laguna en la producción e innovación tecnológicas, campo a ser desarrollado.

A pesar de estas lagunas, los programas de maestría profesional en Enfermería han buscado la introducción

de innovaciones tecnológicas y de nuevas formas de organización del trabajo, haciéndose fundamental para el desarrollo de las prácticas profesionales, rediseñando las articulaciones entre el sector salud y el sector de educación, desarrollando capacidades y competencias que estimulan prácticas innovadoras.

Eso representa potencialidad para los programas de maestría profesional, ya que, aunque ya se dirigen a capacitar profesionales engajados en los servicios de salud, hay espacio para ampliar la inserción de profesionales actuantes en servicios públicos de salud. Esa situación muestra un indicador en que el área de Enfermería necesita avanzar en los próximos trienios.

La constatación de que la producción analizada indica gran similitud con la de los programas académicos aclara los caminos necesarios para el perfeccionamiento de los proyectos de los programas de maestría profesional, particularmente mostrando que ese fundamental buscar la identidad de ese nivel de enseñanza en el área, y también del proceso de formación, con vistas a valorizar productos que modifiquen la práctica.

Con relación a los productos generados, se observó rigor científico en los estudios que los desarrollan, demostrando el compromiso con la producción del conocimiento. El referencial metodológico sobresaliente es el cualitativo, que permite intervención mas allá de la propia investigación. Sin embargo, este es aspecto a ser perfeccionado, ya que los objetivos de los estudios reflejaron más la investigación que la intervención. Además, todavía debe ser pensada la relevancia de estudios clínicos y epidemiológicos para el perfeccionamiento de la práctica.

Este análisis, todavía preliminar, indica un camino a ser construido, que debe estar basado en políticas brasileñas, que abran espacio para la producción de los programas de maestría profesional, con desarrollo de tecnologías dirigidas al cuidado/práctica asistencial, posibilitando una práctica profesional fundamentada en evidencias.

Se constata además la necesidad de se profundizar la discusión en el área de Enfermería sobre la importancia del desarrollo de patentes y de su registro. Los productos generados indican laguna en ese sentido, aunque el área organizacional se sobresalió en los estudios analizados.

El análisis de los resultados del estudio indica algunos retos para el área. Con relación a los objetivos y evaluación de los programas de maestría profesional existentes, es fundamental su consolidación y sustentación, en búsqueda de la excelencia nacional con alcance del concepto 5 en la evaluación; incrementar esa modalidad de formación, con atención especial a la formación profesional en el área de concentración del programa, al desarrollo del raciocinio crítico y a la producción de tecnología y métodos de

investigación; perfeccionar el proceso de evaluación con la participación efectiva de investigadores con amplia experiencia en esos programas en las comisiones de consultoras del área y en la revisión de los criterios de evaluación, con agregación de nuevos indicadores de productividad tecnológica y desarrollo social.

Respecto al producto final de los programas, es necesario generar conocimiento y tecnología que produzcan impacto en maneras mejores y más efectivas de proteger y promover la salud con calidad de vida y reducir las enfermedades, en búsqueda de respuestas y soluciones para problemas de salud de la población, relativos a la gestión del sistema de salud y la formación de recursos humanos en Enfermería; traducir el conocimiento científico en productos y procesos innovadores que respondan a las necesidades de la práctica profesional y a las nuevas demandas de la sociedad; articular los objetos de estudio con las necesidades de los servicios, las prioridades investigativas en salud y la Política Nacional de Ciencia, Tecnología & Innovación en Salud; incrementar el desarrollo de estudios y procesos visando a la implementación de la práctica basada en evidencias, disminuyendo la laguna entre conocimiento y práctica clínica y contribuyendo con el desarrollo de las mejores prácticas y con la consolidación del SUS.

Con relación a la financiación, también existen retos, esto es, ampliar la captación de financiación en el sector público y privado, para garantizar la sustentabilidad de esos programas, con becas para los alumnos de maestría y de desarrollo tecnológico para los investigadores, además de recursos financieros para proyectos científico-tecnológicos y de innovación propuestos. También se debe pensar en implementar, entre los programas de maestría profesional, redes colaborativas y ambientes de investigación, tecnología e innovación en Enfermería y salud, fijándose como objetivos el cuidado seguro y de excelencia.

Referencias

1. Parecer nº 977/65, C.E.Su, aprovado em 03 de dezembro de 1965 (BR). Definição dos cursos de pós-graduação. 1965. [acesso 5 mar 2013]. Disponível em: http://www.capes.gov.br/images/stories/download/legislacao/Parecer_CESU_977_1965.pdf
2. Portaria nº 80, de 16 de dezembro de 1998 (BR). Dispõe sobre o reconhecimento dos mestrados profissionais e dá outras providências. Diário Oficial da União [Internet]. 11 jan 1999. [acesso 5 mar 2013]. Disponível em: http://www.capes.gov.br/images/stories/download/legislacao/Portaria_CAPES_080_1998.pdf

3. Portaria normativa nº 17, de 28 de dezembro de 2009 (BR). Dispõe sobre o mestrado profissional no âmbito da Fundação Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES. Diário Oficial da União [Internet]. 29 dez 2009. [acesso 5 mar 2013]. Disponível em: http://www.capes.gov.br/images/stories/download/legislacao/PortariaNormativa_17MP.pdf
4. MEC. CAPES (BR). Plano Nacional de Pós-graduação – PNPG – 2011- 2020/CAPES. – Brasília: CAPES; 2010. v. 1, 309 p.
5. Barros EC, Valentim MC, Melo MAA. O debate sobre o mestrado profissional na Capes: trajetória e definições. RBPG. 2005;2:124-38.
6. Ribeiro RJ. O mestrado profissional na política atual da CAPES. RBPG. 2005;2(4):8-15.
7. Oller C, Sotero A, Moreira MA, Ficher T. Parâmetros para avaliação de mestrado profissional. RBPG. 2005;2:151-5.
8. Enfermagem [Internet]. Brasília: CAPES; 2006. [acesso 6 mar 2013]. Disponível em: <http://www.capes.gov.br/component/content/article/44-avaliacao/4667-enfermagem>
9. Gil AC. Métodos e técnicas em pesquisa social. São Paulo: Atlas; 2008.
10. Associação Brasileira de Enfermagem. Consolidação das propostas de linhas de pesquisa em enfermagem. 2001. [acesso 6 mar 2013]. Disponível em: <http://www.abennacional.org.br/index.php?path=195>
11. Munari DB, Chaves LDP, Peduzzi M, Laus AM, Fugulin FMT, Ribeiro LCM, Scochi CGS. The setting of research production by nursing and management graduate programs in Brazil. Rev Esc Enferm USP. 2011;45(spe):1543-50.
12. Robazzi MLCC, Erdmann AL, Fernandes JD, Rodrigues RAP, Lunardi VL. Cursos de mestrado acadêmico na área de enfermagem: análise da carga horária. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2012;20:1152-60.
13. Leopardi MT, Gelbcke F, Ramos F. Cuidado: objeto de trabalho ou objeto epistemológico da enfermagem? Texto Contexto-Enferm. 2001;10:32-49.
14. Azzolin GMC, Peduzzi M. Processo de trabalho gerencial e processo de enfermagem na perspectiva de docentes de enfermagem. Rev Gaúcha Enferm. 2007;28:549-55.
15. Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde. 2ª ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2008. 44 p.
16. Watkins D. The influence of Masters education on the professional lives of British and German nurses and the further professionalization of nursing. J Adv Nurs. 2011;67:2605-14.
17. Watkins D. Motivation and expectations of German and British nurses embarking on a masters programme. Nurse Educ Today. 2011;31:31-5.
18. Whyte DA, Lugton J, Fawcett TN. Fit for purpose: the relevance of Masters preparation for the professional practice of nursing. A 10-year follow-up study of postgraduate nursing courses in the University of Edinburgh. J Adv Nurs. 2000;31:1072-80.
19. Merhy EE. Saúde: a cartografia do trabalho vivo. 2ª ed. São Paulo: Hucitec; 2005.
20. 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. Ciênc Saúde Coletiva. 2010;15(4):2051-8.
21. Scochi CGS, Munari DB. A pós-graduação em Enfermagem brasileira faz quarenta anos: avanços, desafios e necessidades de novos empreendimentos. Esc Anna Nery. 2012;16:215-8.
22. Tavares CMM, Leite MMJ. Reflexões sobre o mestrado profissional em enfermagem. Rev Pesqui Cuidado é Fundamental Online [Internet]. 2011. [acesso 20 fev 2013];3(1). Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewFile/1373/pdf_376
23. Saupé R, Wendhausen ALP. O mestrado profissionalizante como modelo preferencial para capacitação em Saúde da Família. Interface. 2005;9:621-30.