

## LABORATÓRIO DE INOVAÇÃO EM SAÚDE (LIS): PROPICIANDO A INTEGRAÇÃO REGIONAL PARA A FORMAÇÃO MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE

Recebido em: 30/09/2023

Aceito em: 09/10/2023

DOI: 10.25110/arqsaude.v27i10.2023-039

Edson Arpini Miguel<sup>1</sup>  
Grace Jacqueline Aquiles<sup>2</sup>  
Roberto Zonato Esteves<sup>3</sup>  
Greicy Cezar do Amaral<sup>4</sup>  
Ederlei Alkamim<sup>5</sup>  
Elisabete Mitiko Kobayashi<sup>6</sup>

**RESUMO:** Introdução: Este estudo contextualiza a criação do Laboratório de Inovação na Saúde (LIS), estabelecido para integrar as entidades gestoras regionais de saúde e educação, de um estado no sul do Brasil. Considerando que inovação em saúde seja uma novidade funcional que provoca uma mudança transformadora e durável produzindo resultados significativos para a gestão do setor público. Objetivo: relatar a criação de uma organização intersetorial visando à formação profissional em saúde. Metodologia: Foram realizados encontros entre as instituições de ensino superior públicas e privadas e órgãos gestores regionais. Os encontros visaram ao aprofundamento teórico acerca da temática e a construção dos roteiros para nortear a formação profissional em saúde e educação. Resultados: Constataram-se avanços nas propostas de ações setoriais integradas das atividades, que inicialmente estimulam a implementação deste modelo aprimorando a formação dos profissionais na perspectiva da sistematização da assistência no contexto da saúde pública. Conclusão: a mobilização das pessoas e instituições foi de grande valia para a consolidação de um modelo para a formação de profissionais no setor da saúde. **PALAVRAS-CHAVE:** Colaboração intersetorial; Educação Interprofissional; Educação Permanente, Saúde Pública.

## HEALTH INNOVATION LABORATORY (LIS): PROVIDING REGIONAL INTEGRATION FOR MULTIPROFESSIONAL HEALTHCARE TRAINING

**ABSTRACT:** Introduction: This study contextualizes the creation of the Health Innovation Laboratory (LIS), established to integrate regional health and education management entities, in a state in southern Brazil. Considering that innovation in health

<sup>1</sup> Doutor em Medicina. Universidade Estadual de Maringá, Paraná, Brasil.

E-mail: [edarpini@gmail.com](mailto:edarpini@gmail.com) ORCID [0000-0002-8357-1110](https://orcid.org/0000-0002-8357-1110)

<sup>2</sup> Doutora em Enfermagem. Universidade Estadual de Maringá, Paraná, Brasil.

E-mail: [gjaquiles@uem.br](mailto:gjaquiles@uem.br) ORCID [0000-0001-9581-985X](https://orcid.org/0000-0001-9581-985X)

<sup>3</sup> Doutor em Medicina. Universidade Estadual de Maringá, Paraná, Brasil.

E-mail: [rzesteves@uem.br](mailto:rzesteves@uem.br) ORCID [0000-0001-6632-775X](https://orcid.org/0000-0001-6632-775X)

<sup>4</sup> Enfermeira. 15ª Regional de Saúde. Maringá, Paraná, Brasil.

E-mail: [greicyc@sesa.pr.gov.br](mailto:greicyc@sesa.pr.gov.br) ORCID [0000-0002-0815-2987](https://orcid.org/0000-0002-0815-2987)

<sup>5</sup> Odontólogo. 15ª Regional de Saúde. Maringá, Paraná, Brasil.

E-mail: [ederlei@alkamim.com.br](mailto:ederlei@alkamim.com.br) ORCID [0000-0001-7121-5242](https://orcid.org/0000-0001-7121-5242)

<sup>6</sup> Doutora em Medicina. Universidade Estadual de Maringá, Paraná, Brasil.

E-mail: [kobayashibete@uol.com.br](mailto:kobayashibete@uol.com.br) ORCID [0000-0003-3770-4223](https://orcid.org/0000-0003-3770-4223)

is a functional novelty that causes transformative and durable change, producing significant results for public sector management. Objective: to report the creation of an intersectoral organization aimed at professional training in health. Methodology: Meetings were held between public and private higher education institutions and regional management bodies. The meetings aimed to deepen the theory on the topic and the construction of scripts to guide professional training in health and education. Results: Advances were noted in the proposals for integrated sectoral actions of activities, which initially stimulate the implementation of this model by improving the training of professionals from the perspective of systematizing care in the context of public health. Conclusion: the mobilization of people and institutions was of great value in consolidating a model for training professionals in the health sector.

**KEYWORDS:** Intersectoral collaboration; Interprofessional Education; Continuing Education, Public Health.

## **LABORATORIO DE INOVAÇÃO EN SALUD (LIS): BRINDANDO INTEGRACIÓN REGIONAL PARA LA FORMACIÓN MULTIPROFESIONAL EN SALUD**

**RESUMEN:** Introducción: Este estudio contextualiza la creación del Laboratorio de Innovación en Salud (LIS), creado para integrar entidades regionales de gestión de salud y educación, en un estado del sur de Brasil. Considerando que la innovación en salud es una novedad funcional que provoca cambios transformadores y duraderos, produciendo resultados significativos para la gestión del sector público. Objetivo: informar la creación de una organización intersectorial orientada a la formación profesional en salud. Metodología: Se realizaron reuniones entre instituciones de educación superior públicas y privadas y órganos de gestión regional. Los encuentros tuvieron como objetivo profundizar la comprensión teórica del tema y la construcción de guiones que orienten la formación profesional en salud y educación. Resultados: Se observaron avances en las propuestas de acciones sectoriales integradas de actividades, que inicialmente estimulan la implementación de este modelo, mejorando la formación de profesionales en la perspectiva de la sistematización de la atención en el contexto de la salud pública. Conclusión: la movilización de personas e instituciones fue de gran valor para consolidar un modelo de formación de profesionales del sector salud.

**PALABRAS CLAVE:** Colaboración intersectorial; Educación Interprofesional; Educación Continua, Salud Pública.

### **1. INTRODUÇÃO**

Por muitos anos, a formação de profissionais para o trabalho na área da saúde resumiu-se a oferecer cursos de ‘capacitação e atualização’, baseados em um conceito de saúde que não se articulava à real necessidade dos usuários e, conseqüentemente, à formação dos profissionais. Esse arranjo permitiu uma nova compreensão sobre a educação da saúde, com ilimitadas possibilidades de inventar e disseminar tecnologias educacionais (CECCIM, 2004).

A necessidade de uma política capaz de contemplar a complexidade do SUS levou o Ministério da Saúde a elaborar orientações e diretrizes no sentido de assegurar a

educação dos trabalhadores, estabelecendo que “A Educação Permanente é aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho” (BRASIL, 2024).

Assim, ao propor uma educação que se desenvolve no próprio trabalho, o Ministério da Saúde (BRASIL, 2004) afirma que:

A definição de uma política de formação e desenvolvimento para o Sistema Único de Saúde, seja no âmbito nacional, estadual, regional e mesmo municipal, deve considerar o conceito de Educação Permanente em Saúde e articular as necessidades dos serviços de saúde, as possibilidades de desenvolvimento dos profissionais, a capacidade resolutiva dos serviços de saúde e a gestão social sobre as políticas públicas de saúde.

Nesta perspectiva Miccas e Batista (2014), reforçam o entendimento de que a articulação entre educação e saúde encontra-se pautada tanto nas ações dos serviços de saúde quanto naquelas de gestão e de instituições formadoras.

A formação dos profissionais de saúde que atuam no sistema teve, no decorrer dos anos, várias estratégias de operacionalização, destacando-se, entre elas, a Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAs), a Norma Operacional Básica (NOBs) e o Pacto de Gestão. Nesse sentido, é preciso considerar que os processos educativos e de trabalho estabelecidos no interior do serviço público de saúde no Brasil são amplos, envolvem atores de diferentes setores e profissões, portanto, devem ser considerados em toda a sua complexidade e singularidades (BATISTA, GONÇALVES, 2011; FIGUEIREDO et al, 2022).

Hoje não se concebem mais processos educativos nos quais o hospital universitário é o único ambiente, compreendendo-se que, por maior ‘segurança’ que esse espaço possa oferecer aos profissionais, é necessário romper com a dissociação entre clínica e política, o que é possível apenas em ambientes e situações reais. A educação dos profissionais da saúde pode e deve acontecer, portanto, em um ambiente privilegiado no que se refere à capacidade de realização das vivências essenciais ao aprendizado, destacando-se, nesse sentido, o próprio SUS e, em especial, a Atenção Primária em Saúde (CECCIN, FEUERWERKER, 2011).

A definição adequada de inovação no setor público, segundo Tasca et al. (2019), ainda não foi encontrada, porém, entende-se como uma novidade funcional que provoca uma mudança transformadora e durável produzindo resultados significativos para a gestão do setor público. Abordando a importância de modelos inovadores neste contexto

da administração pública, nota-se que existem muitos esforços no âmbito das organizações, tanto nos serviços prestados como nos procedimentos internos da administração (PIMENTEL,2019).

Segundo, Costa, Barboz, Meiriño (2023) a inovação neste setor está relacionada a vários fatores: a) os resultados individuais e sociais; b) criação de serviços mais significativas e úteis; c) Melhoria da eficiência visando a produtividade; d) fortalecimento do engajamento da população e participação dos cidadãos.

Observa-se, então, que é fundamental compreender de forma mais abrangente os processos educativos no cenário atual da saúde no Brasil. Sobre essa questão, ao concluir que as práticas educativas estavam desarticuladas das necessidades dos usuários, Vasconcelos (2006) aponta que o desafio é criar, recriar, propor e modernizar tecnologias educacionais capazes de atender a tais necessidades. Comentam-se, a seguir, algumas propostas e ferramentas que se alinham como respostas aos referidos desafios.

Em Maringá, nos debates das Conferências Municipais de Saúde, em 2019, verificou-se a necessidade de maior integração entre os serviços de saúde e a academia, que se encontrava em grande defasagem. Mediante esta contextualização, são facilmente identificadas lacunas na formação de profissionais em saúde, mesmo com as normatizações previamente definidas pelo Ministério da Saúde, o que por si só justifica este trabalho e a mobilização de instituições interessadas na formação de futuros profissionais a partir de experiências anteriores, acumuladas por parte do grupo de gestores, entre elas as interfaces entre a academia e o serviço publicados por Miguel et al. (2018).

Este trabalho tem por objetivo relatar a criação de uma organização intersetorial visando à formação profissional no setor da saúde com foco principal no Sistema Único de Saúde (SUS).

## **2. MÉTODO**

O primeiro passo deste processo foi a convocação de reuniões quinzenais que tinham por objetivo aproximar um grupo de pessoas e entidades educacionais e de gestão pública, visando à formação institucional do LIS. Este período transcorreu durante o ano de 2019. As reuniões foram presenciais e as pautas previamente definidas pelo comitê gestor eleito no primeiro encontro.

Os agentes que participaram deste foram: Secretaria Estadual de Saúde (SESA). 15ª Regional de Saúde; Associação dos Municípios do Setentrião Paranaense (AMUSEP); Consórcio intermunicipal de Saúde da AMUSEP (CISAMUSEP); Conselho Regional dos Secretários Municipais de Saúde da 15ª Regional de Saúde (CRESEMS); Universidade Estadual de Maringá (UEM); Centro Universitário de Maringá (UNICESUMAR); Centro universitário Ingá (UNINGÁ); Escola de Saúde Pública do Paraná (ESSP); Organização dos Advogados do Brasil – Seção Maringá (OAB/Maringá). A partir de então, foram listadas as prioridades e as responsabilidades de cada setor e instituição.

As variáveis consideradas importantes para a estrutura do LIS foram: 1) Estágios de graduação e pós-graduação nas unidades participantes; 2) Educação Permanente/Projetos de Pesquisa e Extensão integrando ensino-serviço-comunidade, por sua vez, divididos em a) Proposta de trabalho em eixos na educação permanente e b) Proposta de trabalho na área da pesquisa.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Um importante produto das discussões que originaram o LIS são seus objetivos, que, em muitos aspectos, criaram um novo patamar de discussões sobre a formação de profissionais da saúde e suas práticas, conforme apresentados a seguir:

- a) Proporcionar às instituições de ensino e aos serviços de saúde na atenção primária, secundária e terciária, assim como às entidades públicas e privadas relacionadas às políticas públicas de saúde: ações de cooperação na educação, formação e atualização permanente de profissionais tanto das IES como das instituições de serviços e entidades, abrangendo categorias de formação profissional e programas de mestrado e doutorado.
- b) Colaborar com gestores estaduais, regionais e municipais nas áreas de saúde por meio de tecnologias e outras ferramentas que possam subsidiar a tomada de decisão em prol de um bem único que é a população;
- c) Compartilhar experiências visando auxiliar e fomentar pesquisas, geração de tecnologias e difusão de conhecimentos técnicos e científicos.

Para a consecução dos fins previstos anteriormente e aperfeiçoamento de suas atividades, o LIS poderá: captar recursos financeiros por meio da participação em editais de iniciativa privada, públicas, pessoas jurídicas, físicas, agências financiadoras oficiais

e entidades congêneres no Brasil e no exterior; organizar e executar os serviços de apoio para a consecução de seus objetivos; articular suas atividades com outras entidades; instituir prêmios de estímulo e reconhecimento a pesquisadores (docentes, alunos e profissionais) que tenham contribuído para o desenvolvimento científico, técnico e cultural da comunidade; aplicar recursos na formação de um fundo patrimonial; colaborar com o planejamento e execução de projetos de pesquisa, capacitação e consultoria, visando o aprimoramento de processos de gestão e inovação tecnológica na área da saúde; implementar a prática, o ensino, o estudo, a pesquisa e o desenvolvimento de ferramentas de vigilância, produção de informação, avaliação e monitoramento em saúde; celebrar convênios, contratos, acordos, termos de parceria e outros instrumentos, com entidades públicas ou privadas, nacionais ou estrangeiras, observando os princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência no desenvolvimento de suas atividades estatutárias.

Apresentam-se, a seguir, sugestões e ferramentas relacionadas a metodologias consideradas aplicáveis às atividades do LIS: A Problematização, tal como descrita por Bordenave, Pereira (2001) A Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP), segundo a qual o início da atividade é a análise de um problema “de papel”, da qual emergem os questionamentos na busca de encontrar os objetivos de aprendizagem (BERBEL, 1999). A Educação Baseada em Projetos (ABPr) como um processo ativo, cooperativo, integrado, interdisciplinar e orientado à aprendizagem; A construção de portfólios em suas várias modalidades, os quais têm se caracterizado como ferramenta capaz de estimular o pensamento crítico reflexivo (COTTA, COSTA, 2016).

Além disso, tal como apontado por Cyrino, Toralles-Pereira (2004), a inovação também deve privilegiar as questões metodológicas que permitam que os trabalhadores da saúde sejam, de fato, agentes participantes da construção de seu conhecimento. Muitas experiências pedagógicas, acumuladas nos últimos anos nas instituições de ensino, estimulados por políticas públicas como os programas de formação profissional do Ministério da Saúde, permitem a utilização de metodologias de ensino-aprendizagem como a problematização, entre outras. Somente com esse olhar será possível observar criticamente as possibilidades e limitações de cada uma destas propostas, valendo-se da análise de seus fundamentos teóricos e metodológicos e considerando, ainda, as condições locais e regionais, com apoio de instituições que façam a aproximação entre academia e serviço.

Para a Organização Panamericana de Saúde (OPAS) (2022), os Laboratórios de Inovação são uma ferramenta de gestão do conhecimento que tem o objetivo de transformar o conhecimento tácito, fruto da vivência de gestores e trabalhadores da saúde, em explícito, por meio da identificação de experiências empiricamente qualificadas como exitosas.

Outro conceito importante nesse contexto é a educação interprofissional (EIP), definida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como “ocasiões em que duas ou mais profissões aprendem para melhorar a colaboração e a qualidade dos cuidados”, visando aprimorar as atitudes, o conhecimento, as habilidades e os comportamentos para a prática colaborativa, que, por sua vez, pode trazer melhorias na prática clínica. A EIP é mencionada por gestores, profissionais de saúde e educadores como um meio para a colaboração e a prestação de serviços no qual diferentes profissões atuam por meio de práticas colaborativas (REEVES, et al. (2011); MIGUEL et al. (2018); PEDUZZI (2001).

Baseados na Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (BRASIL, 2004), que propôs a disseminação de capacidade pedagógica no Sistema Único de Saúde, de modo que a rede pública de saúde passe a constituir-se num espaço de ensino-aprendizagem no exercício do trabalho, estão sendo oportunizadas práticas integradas ensino-serviço-comunidade (SILVA et al., 2023).

Para construir um diagnóstico dos problemas enfrentados até então, em especial a ausência de um espaço que pudesse, de forma ágil, auxiliar os gestores em modelos de formação profissional, tendo como pilares a educação permanente e práticas educativas inovadoras. Como resultado foram criadas várias interfaces destinadas a desenvolver metodologias ativas de ensino aprendizagem capazes de unir a comunidade e agentes dos serviços e do ensino relacionados à saúde.

A dimensão da complexidade de formar adequadamente os profissionais do SUS pode ser percebida por meio da análise, ainda que superficial, do contexto de aprimoramento da integração escola-serviço-comunidade (figura 1). Assim, é importante que as ações envolvam a gestão setorial, os serviços de saúde, as instituições educacionais de nível superior e, por fim, os fóruns de controle social.

**Figura 1.** Integração escola-serviço-comunidade.



Fonte: Elaborado pelos autores (2022).

Entre as propostas está a possibilidade de oferta de estágios de graduação e pós-graduação nas unidades vinculadas ao LIS, mediante termo de cooperação entre as instituições. Também são possíveis projetos de pesquisa e extensão entre as instituições, em especial tendo os seguintes focos: APS, Vigilância em Saúde, Rede do Idoso, Urgência e Emergência e Saúde Mental, além de área de Gestão e Controle social.

Uma vez definidas e discutidas tais concepções, entende-se que também é importante que o LIS crie núcleos de apoio a fim de promover os seguintes itens: a edição de obras intelectuais, a produção e difusão de bens e valores culturais de valor universal formadores e informadores de conhecimento, cultura e memória; programas na graduação e na pós-graduação, visando a atualização e a especialização, bem como programas de capacitação e qualificação profissional; estudos e pesquisas, o desenvolvimento de tecnologias, inclusive, com políticas de inclusão digital; nos limites de suas possibilidades,

Abrangendo os vários setores devemos avaliar a concessão de bolsas de estudo na graduação e pós-graduação para estágios, auxílios de assistência e outros benefícios a professores, alunos e pesquisadores cujas atividades sejam comprovadamente relacionadas a assuntos de interesse do LIS nas atividades de ensino e pesquisa; congressos, seminários, simpósios, conferências e cursos; uma Rede de Pesquisa do LIS o desenvolvimento do ensino e da gestão de acordo com os interesses da comunidade; intercâmbio com entidades congêneres nacionais e estrangeiras, mantendo interação com

esses organismos ou serviços; o desenvolvimento de ações de defesa, preservação e conservação do meio ambiente e de promoção do desenvolvimento sustentável, que é diretamente relacionado à qualidade da saúde.

#### 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Continua sendo um grande desafio implementar processos de ensino-aprendizagem inovadoras que sejam respaldados por ações crítico-reflexivas, nas políticas de formação em saúde com a participação de profissionais dos serviços, professores e profissionais das instituições de ensino.

Um importante desafio para conduzir adequadamente a formação de profissionais para o trabalho em saúde encontra-se na capacidade de mobilizá-los, extrapolando seus limites técnicos. Para tanto, há de se considerar que este projeto tem um alcance limitado quanto à sua abrangência, apenas regional e carece de implantação efetiva para que possamos validar sua atuação, inclusive com novos estudos sobre o assunto da inovação e formação em saúde.

A elaboração do LIS observou que são necessários, nesse sentido, processos de ensino-aprendizagem que estabeleçam uma nova relação dos profissionais consigo e com o ambiente de trabalho, impulsionados pelas instituições das quais fazem parte, o que resulta em benefícios à comunidade, também com vistas ao mercado de trabalho.

Estas ações criaram um espaço de educação permanente, na buscando preencher as lacunas de formação e beneficiando diretamente tanto as instituições encarregadas da formação profissional, como os serviços de saúde gerando um novo olhar sobre formação de profissionais capazes de lidar com a complexa lista de desafios da saúde pública no Brasil, utilizando práticas colaborativas e participativas.

#### REFERÊNCIAS

BATISTA, K. B. C.; GONÇALVES, O. S. J. Formação dos Profissionais de Saúde para o SUS: significado e cuidado. *Saúde soc.* 2011; 20(4): 884-899. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902011000400007>.

BERBEL, N. A. N. Editor. **Metodologia da Problematização**: fundamentos e aplicações. Londrina: UEL; 1999.

BORDENAVE, J. D.; PEREIRA, A. M. **Estratégias de ensino aprendizagem**. 22. ed. Petrópolis: Vozes; 2001.

CECCIM, R. B.; FEUERWERKER, L. C. M. O Quadrilátero da Formação para a Área da Saúde. **PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva**, 2004; 14(1):41- 65.

CECCIM, R. B.; FEUERWERKER, L. C. M. O Quadrilátero da Formação para a Área da Saúde: **Physis**. 2004; 14(1): 41-65. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312004000100004>.

COSTA, K. M.; BARBOZA, D. V.; MEIRIÑO, M. J.; Inovações administrativas na atenção primária à saúde no Brasil na década de 2010-2020: Uma Revisão Integrativa. **Revista Univap** - revista.univap.br São José dos Campos, v.29, n. 62, 2023. ISSN 2237-1753.

COTTA, R. M. M.; COSTA, G. D. Instrumento de avaliação e auto-avaliação do portfólio reflexivo: uma construção teórico-conceitual. **Interface**. 2016;20(56):171-183. <https://doi.org/10.1590/1807-57622014.1303>.

CYRINO, E. G.; TORALLES-PEREIRA, M. L. Trabalhando com estratégias de ensino aprendizagem por descoberta na área de saúde: a problematização e aprendizagem baseada em problemas. **Cad. Saúde Pública**. 2004; 20(3): 780-788. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2004000300015>.

FIGUEIREDO, E. B. L.; SOUZA, A. C.; ABRAHÃO, A.; HONORATO, G. L. T.; PAQUIELA. Educação Permanente em Saúde: uma política interprofissional e afetiva Saúde em Debate, Rio de Janeiro, v. 46, n. 135, p. 1164-1173, 2022.

MICCAS, F. L.; BATISTA, S. H. S. S. Educação permanente em saúde: metassíntese. **Rev. Saúde Pública**. 2014;48(1):170-185. <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2014048004498>.

MIGUEL, E. A.; ALBIERO, A. L. M.; ALVES, R. Z.; BICUDO, A. M. Trajetória e implementação de disciplina interprofissional para cursos da área de Saúde. **Interface**. 2018;22(Suppl 2):1763-1776. <https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0576>.

Ministério da Saúde (Brasil). Portaria n. ° 198/GM/MS, de 13 de fevereiro de 2004. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do SUS para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. Brasília, Ministério da Saúde; 2004. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/sau-delegis/gm/2017/MatrizConsolidacao/comum/13150.html>.

Organização Pan-Americana da Saúde [Internet]. Laboratórios de Inovação [citado em 28 jul. 2022]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/conhecimento-e-inovacao-em-saude/laboratorios-inovacao>.

PEDUZZI, M. Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia. **Rev. Saúde Pública**, 2001;35(1):103-109. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102001000100016>.

PIMENTEL, R. (2019). Cultura de Inovação em uma Escola de Negócios: um estudo inspirado pela teoria da prática. **Revista Eletrônica Ciência Administrativa**, 18 (1), 63-84. <https://doi.org/10.21529/recadm.2019>.

REEVES, S.; GOLDMAN, J.; GILBERT, J.; TEPPER, J.; SILVER, I.; SUTER, E.; ZWARENSTEIN, M. A scoping review to improve conceptual clarity of interprofessional interventions. **J InterprofCare**, 2011 May; 25(3): 167-74. <https://doi.org/10.3109/13561820.2010.529960>.

SILVA. et al. Aprendizagem significativa na educação em enfermagem: uma revisão integrativa, **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, Umuarama, v. 27, n. 9, p. 5224-5242, 2023. ISSN 1982-114X.

TASCA, R.; CARVALHO, M. A.; COELHO, I.; SILVA, A. (2019). Laboratórios de inovação em saúde: por uma Atenção Primária à Saúde forte no Distrito Federal, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, 24(6), 2021-2030. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018246.08672019>.

VASCONCELOS, C. S. Planejamento: projeto de ensino-aprendizagem e projeto político-pedagógico-elementos para elaboração e realização. São Paulo: Libertad Editora; 2006.