



Formação Intersdisciplinar: Estratégia de Integração Ensino e Serviço na Saúde

*Fabrina de Moura Alves Correia¹, Ivo Saturno Bonfim², Juliana Brasil Accioly Pinto³,
Odete Helenice Paiva de Alencar Melol⁴, Tassia Lobato Pinheiro Belmino⁵,
Marlene Menezes de Souza Teixeira⁶*

Resumo: O planejamento para uma assistência qualificada é oriundo dos direitos e deveres pactuado constitucionalmente, através do Sistema Unificado de Saúde-SUS. Sobretudo é fundamental delinear um dos princípios fundamentais do SUS: o princípio da integralidade, que se propõe atender a necessidade do paciente na visão do todo e ao preâmbulo da promoção da saúde. O objetivo do estudo foi descrever a performance dos profissionais que compartilham da assistência integrada entre ensino, saúde e comunidade e, Identificar os desafios e benefícios no uso destas práticas. Metodologicamente trata-se de uma pesquisa documental e bibliográfica, buscando resposta a uma pergunta específica “Quais os principais desafios e benefícios encontrados na formação interdisciplinar através da estratégia da integração ensino-serviço na saúde?”. Concluiu-se que as estratégias de integração são indispensáveis para o engrandecimento da interdisciplinaridade. Contudo, visando favorecer uma aprendizagem contínua, direcionada a uma maior qualidade nos serviços de saúde.

Palavras-chave: Experiência. Formação Profissional. Integralidade. Desafios.

Interdisciplinary Training: Learning Integration Strategy and Service in Health

Abstract: The planning for a qualified assistance comes from the rights and duties constitutionally agreed through the Unified Health System - SUS. Above all, it is fundamental to delineate one of the fundamental principles of SUS: the principle of integrality, which proposes to attend to the patient's need in the vision of the whole and to the preamble of health promotion. The objective of the study was to describe the performance of professionals who share the integrated assistance between teaching, health and community and Identify the challenges and benefits of using these practices. Methodologically it is a documentary and bibliographical research, seeking answer to a specific question "What are the main challenges and benefits found in the interdisciplinary formation through the strategy of teaching-service integration in health?". It was concluded that integration strategies are indispensable for the enhancement of interdisciplinarity. However, in order to promote continuous learning, aimed at a higher quality in health services.

Keywords: Experience. Professional qualification. Integrality. Challenges.

¹ Docente da Centro Universitário Dr. Leão Sampaio- Unileão, mestranda em Ensino em Saúde (PPG-UNILEÃO). Contato: fabrina@leaosampaio.edu.br;

² Docente da Centro Universitário Dr. Leão Sampaio- Unileão, mestrando em Ensino em Saúde (PPG-UNILEÃO). Contato: ivosaturno@leaosampaio.edu.br;

³ Docente da Centro Universitário Dr. Leão Sampaio- Unileão, mestranda em Ensino em Saúde (PPG-UNILEÃO). Contato: julianaaccioly@leaosampaio.edu.br;

⁴ Mestranda em Ensino em Saúde (PPG-UNILEÃO). Contato: odetehelenice@gmail.com;

⁵ Mestranda em Ensino em Saúde (PPG-UNILEÃO). Contato: tassia@leaosampaio.edu.br;

⁶ Docente da Centro Universitário Dr. Leão Sampaio- Unileão, Doutora em Educação e Ciências: Química da Vida e Saúde (PPG-UFRGS). Contato: .marlenesouza.@leaosampaio.edu.br.

Introdução

Buscou-se com a elaboração deste artigo trazer a visibilidade dos conceitos de integralidade da atenção à saúde, que fosse vivenciada por multiprofissionais, tanto da área da saúde quanto da área de educação consolidado no processo ensino aprendizagem baseado em competências e no desenvolvimento de práticas e ações na atenção à saúde.

Refletindo sobre o Sistema de Saúde brasileiro, que se sustentou as grandes transformações sobretudo com a Reforma Sanitária ao longo de uma série de debates políticos e sociais que resultou em uma definição da saúde na defensiva do ser humano visto no contexto social, psicológico e fisiológico evidenciando as suas necessidades humanas básicas. Que lhe fosse prestado uma assistência à saúde e que fosse premissa como dever do estado para um atendimento unificado.

Nasce então o Sistema Unificado de Saúde-SUS, que de acordo com Brasil (2007) citado por Souza (2010) a criação do Sistema Único de Saúde foi o maior movimento de inclusão social já visto na História do Brasil e representou, em termos constitucionais, uma afirmação política de compromisso do Estado brasileiro para com os direitos dos seus cidadãos.

Para Almeida, (2001) citado por Costas (2016) as ações de saúde devem ser voltadas não somente para a cura, mas sim com foco na prevenção e promoção da saúde, o que preconiza o princípio da Integralidade. Dentre os princípios fundamentais do SUS o princípio da integralidade é o que mais direciona o atendimento às necessidades dos pacientes. Na aplicabilidade do objetivo primordial à garantia de um cuidado integral, envolvendo ações de promoção, prevenção, cura e reabilitação, englobando ações desde aplicações de vacinas até a realização de transplantes. Traduz-se no conceito ampliado da saúde, que seja embasada na prevenção e promoção da saúde da comunidade proporcionando o bem-estar físico, mental e social. Remete a uma compreensão do indivíduo visto como um todo, relacionado a um contexto familiar, econômico e social.

No entanto a proposta do olhar integral ao paciente requer profissionais de saúde habilitados para oferta de uma atenção humanizada. Detém-se na interpretação de um contexto dos determinantes do processo saúde doença do indivíduo. Numa perspectiva do

cuidar com ênfase nas condições de vida e dos determinantes sócio culturais do paciente (VASCONCELOS et al., 2016).

Contudo ressalta-se a importância da participação de multiprofissionais na efetivação de uma assistência integralizada, que seja na atenção primária na atenção secundária e/ou, na atenção terciária. A demais é preconizada uma organização dos currículos das profissões de saúde, com planos pedagógicos e institucionais orientados em uma aprendizagem dentro de uma lógica de prática desarticulada, formando profissionais despreparados para atuarem em equipes e que dão prioridade aos problemas de saúde como parte de um membro do corpo, e ainda um atendimento no coletivo (MIRA BARRETO; VASCONCELOS, 2016; TEIXEIRA et al., 2012).

É notória a dificuldade do profissional de saúde em inserir-se na perspectiva de integralidade, em decorrência de uma formação profissional direcionada em competências técnicas, de alto rigor científico, baseadas em práticas puramente curativistas, muito aquém do ideal do Sistema Único de Saúde que defende a assistência humanizada e generalista (GONÇALVES et al., 2015). Faz-se necessário repensar um ensino que promova vivências no serviço de saúde, que haja uma integração de estudante-profissionais objetivando a troca de saberes e experiências, visando promover a saúde e incentivar o controle social (VASCONCELOS et al., 2016; GONÇALVES et al., 2015).

Nas Diretrizes Curriculares Nacionais-DCN da área da saúde, o perfil profissional faz referência ao generalista, com visão humanista, crítica e integradora, capaz de atuar com qualidade e resolubilidade no SUS. Os profissionais de saúde devem possuir competências para responder a necessidades e demandas de saúde da população em situações concretas (NASCIMENTO, 2010).

De acordo com (QUEVEDO, 2008, p.48, *apud* NASCIMENTO, 2010) É a partir da vivência prática nos serviços, permeado por um suporte pedagógico específico e voltado para as necessidades da população, que se concretiza uma formação técnica e humanística, do profissional de saúde, uma vez que as situações-problema vivenciadas no cotidiano desses profissionais exigem ações que extrapolem o âmbito puramente científico/clínico.

Neste sentido, o Ministério da Saúde e da Educação vêm construindo políticas públicas a fim de efetivar mudanças nos modelos de formação dos profissionais de saúde, estimulando a aproximação das Universidades aos serviços não hospitalares. O PET Saúde (Programa Ensino e Trabalho na Saúde) é exemplo de uma estratégia que objetiva alinhar a

formação profissional articulada à atenção primária à saúde pela integração ensino-serviços e comunidade (MORAIS et al., 2012; MIRA BARRETO; VASCONCELOS, 2016; TEIXEIRA et al., 2012; OLIVEIRA et al., 2012).

Dentro dessa problemática, é de fundamental importância, a realização de estudos que busquem evidenciar práticas na junção multiprofissional na assistência à saúde atendendo às necessidades da comunidade. Delineando aos objetivos busca-se contribuir na produção de saberes que seja propícia à formação profissional na integralidade da atenção a saúde, a educação e a comunidade. Propôs-se, por meio, de uma pesquisa bibliográfica, discutir as experiências de formação profissional, factível na identificação dos desafios, benefícios e no uso destas práticas.

Método

Como questão norteadora na elaboração da revisão Bibliográfica destacou-se “Quais os principais desafios e benefícios encontrados na formação interdisciplinar no ensino-serviço na saúde?”.

Foram compilados artigos nas bases de dados Médicas Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO). Criteriosamente foram selecionados os artigos com idioma de publicação em português que apresentasse afinidade com a temática: experiência de integração ensino-serviço na formação profissional na saúde. Primariamente foram eliminados os artigos que apresentavam duplicatas. Em seguida foram removidas as publicações não associadas com temática. Posteriormente os artigos foram analisadas na íntegra e citadas às publicações selecionadas que compuseram a amostra final.

Resultados e Discussão

A composição dos resultados será descrita na apresentação de duas temáticas:

1. Estratégias e Benefícios do ensino-serviço na saúde.

A formação para saúde exige o desenvolvimento de valores tais com a integralidade da ação, a reflexão crítica permanente e a interdisciplinaridade. Uma formação que alie educação e trabalho potencializando o desenvolvimento dessas atitudes fundamentais a qualidade de vida do ser humano, desmitificando que a patologia toma lugar da identidade do indivíduo e ensinando a importância do ser saldável em uma assistência multiprofissional. Aliando prevenção e promoção da saúde com uma visão holística do cuidar.

Para (BATISTA; SIMÕES, 2011, p. 884-899) o ideal de profissional que queremos para o nosso Sistema de Saúde pode ser adquirido se reconhecermos as necessidades e o poder criativo de cada um, ouvir o que se tem a dizer e refletir sobre a prática profissional inicialmente cheia de valores e de significados, os quais, muitas vezes, se perdem pelo caminho.

Com a política da Estratégia de Saúde na Família notou-se um grande passo na mudança de um paradigma de serviços de saúde. Deixando um modelo assistencialista para um modelo de cobertura, afirmando a responsabilidade social de oferta de ações de saúde para atender às necessidades da população. Saímos de uma postura reativa para um posicionamento proativo, em que a comunicação constante com a comunidade e o acolhimento de suas demandas é priorizada. Da mesma forma que sistema de saúde não está mais focado em atender apenas quem o procura, o processo de educacional não pode estar centrado na figura do professor, em que a responsabilidade do aprendizado é exclusiva do aluno, já que ao docente cabe apenas ensinar (ALBUQUERQUE et al., 2008).

Os modelos de formação dos profissionais de saúde que visam superar o modelo de prática hospitalocêntrica e fragmentada, de viés privatizante, com deficiências em atender às necessidades sociais de saúde, distanciando-se da realidade social e epidemiológica da população (BRASIL, 2011).

Dentro dessa perspectiva, as instituições formadoras de ensino têm como desafio aproximar-se dos serviços de saúde e das comunidades, propor novas práticas formativas. Uma vez que o modelo vigente, muitas vezes, não alia a teoria com a prática na comunidade. Sendo necessária uma reflexão sobre quais os pontos-chaves que favoreçam resultados,

alcancem os objetivos do plano de trabalho vigente e proponha uma mudança na qualidade de vida do coletivo (PITOMBEIRA, et al., 2016).

Essa formação deve englobar além do conhecimento técnico científico, a produção da subjetividade e o conhecimento do SUS e suas estratégias de intervenção para a saúde. Nessa conjuntura dispomos do Programa Nacional de Reorientação da Formação em Saúde (Pró-Saúde) que busca reorientar a formação profissional através de, pelo menos três eixos: IES integradas ao serviço público visando respostas às necessidades da população, produção de conhecimento e prestação de serviços. Essa iniciativa tem como objetivo aproximar a formação acadêmica e as necessidades do sistema de saúde vigente, promovendo a interdisciplinaridade necessária para essa estratégia (BRASIL, 2007).

Para complementar ao Pró-Saúde, foi instituído o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET Saúde) com a parceria dos Ministérios da Saúde e da Educação com o objetivo de aperfeiçoamento da formação de profissionais por meio de grupos de aprendizagem tutorial de natureza interdisciplinar (BRASIL, 2010)

O PET-Saúde visa à qualificação dos profissionais e estudantes da área da saúde, viabilizando programas de aperfeiçoamento, bem como atividades de iniciação ao trabalho, estágios e vivências, proporcionando a integração entre ensino e serviço de saúde (DUARTE et al.,2012,p..813-819).

A reorientação da formação profissional através do PET-saúde pode promover mudanças através da diversificação dos cenários de prática, inovação dos métodos do ensino, incentivando produção científica alinhada a necessidades sociais e de saúde, fortalecimento da articulação ensino serviço e estímulo à educação interdisciplinar.

Essa estratégia promove a ampliação da carga horária de estágios obrigatórios em serviços de saúde na atenção básica, ampliação da integração ensino-assistência, além de promover maior cooperação entre os gestores municipais, cursos da área da saúde e Conselho Municipal de Saúde (BRASIL, 2011).

Aproximar o ensino com o serviço de saúde no cotidiano da população é uma alternativa para formação dos profissionais mais alinhados às necessidades do sistema de saúde vigente, permitindo, através desta prática de ensino-aprendizagem, maior interdisciplinaridade, humanização, integração do ensino com a realidade e estímulo para uma participação mais proativa. Para (RUDNICKI, 2007) Na área da saúde, é

ensinando ao aluno noções de saúde e doença; prevenção e hábitos de vida; modos de enfrentamento; vivência e convívio com a doença, além de medidas de reabilitação.

Contudo afirma Soar Filho (1998), pode-se pensar em triangulações: estagiário-supervisor-instituição acadêmica. Essa tríade pode trazer vivências e desafios à própria formação do discente. A inserção dos alunos também poderá promover benefícios para o serviço, através de suas reflexões sobre as práticas instituídas, questionando e trazendo novidades que permitam repensar os automatismos da prática.

O Pró-PET-Saúde mostrou-se como uma possibilidade de transformação do trabalho em interdisciplinar, ampliando oportunidades de aprendizado e crescimento, além de manter a constante necessidade de atualização profissional, humanização, cooperação e superação (RÉZIO et al., 2015).

2) Desafios das estratégias de formação profissional através do ensino-serviço.

Apesar do modelo de formação profissional através da integração ensino-serviço apresentar inúmeros benefícios e avanços nas práticas em saúde, também encontrou uma série de desafios a serem superados para maior aproveitamento e abrangência dessas estratégias.

A formação acadêmica baseada num currículo fragmentado e especializado acaba formando profissionais que tem dificuldade de planejar e avaliar atividades educativas no serviço. Sendo assim, a preceptoria é o principal desafio a ser superado, uma vez que esses são os profissionais que irão acompanhar e orientar o processo de desenvolvimento dos alunos no campo (ROZENDO, 2015 pag . 779-91).

A falta de preparo para o desenvolvimento de metodologias que favoreçam o aprendizado de maneira ativa, deixa os profissionais inseguros no que compete à maneira de intervir e acompanhar os estudantes. Também, o modelo curricular com horários inflexíveis das universidades e a demanda de trabalho nos serviços dificultam a experiências.

Contudo é necessário um planejamento dos serviços de saúde com os docentes, inserindo-os no ambiente o qual será desenvolvido experiências das teorias de sala de aula aliadas à prática de ensino, que explique a importância desta parceria, das contribuições,

limites e sugestões indicados para o aperfeiçoamento da integração ensino-serviço entre a Instituição de Ensino Superior com os profissionais e a comunidade atendida. Farjado, (2011) aponta que em estudos com profissionais de saúde, dentre os profissionais entrevistados mais da metade afirma não ter tido capacitação formal para atuar na docência, mas ainda assim atuam como preceptores.

Além disso, podemos observar a resistência dos profissionais, por estes entenderem que a formação do estudante não faz parte de suas atribuições, pelo receio de que suas fragilidades possam ser percebidas neste processo. Além de que a falta de planejamento entre o serviço de saúde e as instituições de ensino superior (IES), pode desencadear uma sobrecarga de trabalho imposta aos profissionais, e a percepção dos profissionais de que os estudantes dificultam a comunicação e constroem os pacientes também são citadas como dificuldades para implementação de uma relação ensino-aprendizagem pautada no serviço de saúde (VENDRUSCOLO,2016).

A principal dificuldade para integração entre o ensino e o serviço de saúde refere-se à receptividade dos alunos dentro do serviço pelos profissionais vinculados a este. Percebe-se que tanto os profissionais quanto as unidades prestadoras de serviço parecem não estar preparados para o acolhimento do estudante, seja por problemas estruturais ou por próprio desinteresse, falta de incentivo financeiro, cultural e científico por parte das instituições, o que faz com que esta integração seja questionada (BALDOINO AS, 2016).

Ainda como desafios, os eventos burocráticos e a ausência de gestores responsáveis em âmbito Regional de Saúde para assuntos específicos do PET, atrasando desta forma o desenvolvimento de atividades. A não fixação de equipe de gestores locais gera uma necessidade de frequente reorganização, havendo, muitas vezes, falta de investimentos da Secretaria de Saúde em insumos básicos para desenvolvimento de atividades (FRANÇA et al., 2016).

As estratégias de integração ensino serviço que são fundamentais para o desenvolvimento da interdisciplinaridade e aprendizagem contínua em busca de maior qualidade dos serviços em saúde, dependem de que os usuários e profissionais, estudantes e professores, enfim, todos os atores, estejam engajados no processo exigindo responsabilização e decisões daqueles ocupam cargos de gestão.

Referências

ALBUQUERQUE, Verônica Santos et al. **A integração ensino-serviço no contexto dos processos de mudança na formação superior dos profissionais da saúde.** *Rev. bras. educ. med.*, Rio de Janeiro, v. 32, n. 3, p. 356-362, Sept. 2008. Access on 07 Jun.2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-55022008000300010>.

BATISTA, K. B. C; SIMÕES, O. J.; **Documento Norteador.** São Paulo [s.l.], 2004. Formação dos Profissionais de Saúde para o SUS: **significado e cuidado** *Saúde Soc.* São Paulo, v.20,n.4,p.884-899,2011.

_____. **MINISTERIO DA SAÚDE. CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE. Atenção Primária e Promoção da Saúde.** Brasília: CONASS, 2011.

_____. **MINISTÉRIO DA SAÚDE. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO PRÓ-SAÚDE: Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde,** 2010

_____. **MINISTÉRIO DA SAÚDE, MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO.** – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2007. 78 p. – (Série C. Projetos, Programas e Relatórios).

BALDOINO. **Análise das atividades de integração ensino-serviço desenvolvidas nos cursos de saúde da Universidade Federal da Bahia.** *Rev Esc Enferm USP* · 2016; 50(n.esp):017-024.

COSTA, M, V.; BORGES, F. A. **O Pró-PET-Saúde frente aos desafios do processo de formação profissional em saúde / The Pro-PET-Health and the challenges of the professional education in health. / El Pro-PET-Salud frente a los retos de la educación profesional em salud.**2015.

DUARTE, S.J.H.; PEREIRA, J.G.; SANTOS, N.C.; PEREIRA, G.A.S.; PEREIRA, W.R. **Contribuições do PET-Saúde da família na formação de enfermeiros e médicos no município de Cuiabá, MT.** *Ciência Cuidado em Saúde*, v. 11, n4, p.813-819, 2012.

GONÇALVES, R.C. R.; GONÇALVES, L.G.; COVRE, L.; LAZARINI, W.S.; DALBELLO-ARAÚJO, M. **Nós em rede: vivências da parceria ensino-serviço produzidas pelo Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde.** *Interface*, , p. 903 -912, 2015.

FARJADO, A.P. **Os tempos da docência nas residências em área profissional da saúde: ensinar, aprender e (re) construir as instituições-escola na saúde** [tese]. Porto Alegre: U.F.R.G.S., 2011.

FRANÇA. **Análise da Política de Educação Permanente do SUS implementada pelas Secretarias Estaduais de Saúde.** Relatório Final da Pesquisa de Avaliação e Acompanhamento da Política de Educação Permanente em Saúde. Coordenação de Ana Luiza D'Ávila Viana. São Paulo: FM/USP, 200.

GONCALVES, R. M. A. et al. **Estudo do trabalho em Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF)**, São Paulo, Brasil. Rev. Bras. Saúde Ocup., São Paulo, v. 40, n. 131, p. 59-74, jun. 2015.

MIRA, Q.L.M.; BARRETO, R.M.; VASCONCELOS, M.I.O.; **Impacto do Pet-saúde na formação profissional: Uma revisão integrativa. Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 40, nº 2, p.514-531, 2016.

MORAIS, F. R. R. et al **A importância do PET-Saúde para a formação acadêmica do enfermeiro**. Trabalho, Educação e Saúde, Rio de Janeiro, v.10 n.3, p.541-551, nov. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php>. Acesso em: 18 Mai. 2019.

NASCIMENTO, D. D. G.; QUEVEDO, M. P. **Aprender fazendo: considerações sobre a Residência Multiprofissional em Saúde da Família na qualificação de profissionais da saúde**. In: BOURGET, M. M. M. (org.). Estratégia Saúde da Família: a experiência da equipe de reabilitação. São Paulo: Martinari, 2010. p. 43-59.

OLIVEIRA, M.L.; MEDONÇA, M.K.; FILHO, H.L.A.; COELHO. T.C. BENETTI, C.N. **Pet- Saúde: (In) formar e fazer como processo de Aprendizagem em serviços de saúde**. Revista Brasileira de Educação Médica, n. 36, p. 105-111, 2012.

PITOMBEIRA, D. F.; XAVIER, A. S.; BARROSO, R. E. C.; OLIVEIRA, P. R. S. **Psicologia e a Formação para a Saúde**, Psicologia: Ciência e Profissão Abr/Jun. 2016 v. 36 nº2, 280-291.

QUEVEDO, M. P. **Aprender fazendo: considerações sobre a Residência Multiprofissional em Saúde da Família na qualificação de profissionais da saúde**. In: BOURGET, M. M. M. (org.). Estratégia Saúde da Família: a experiência da equipe de reabilitação. São Paulo: Martinari, 2008. p. 43-59.

RÉZIO, L.A.; MORO, T.N.; MARCON, S.R.; FORTUNA, C.M. **Contributions of the PET-Health/Psychosocial Healthcare Networks to Family Healthcare**. Interface (Botucatu). v.1, p.793-804. 2015.

ROZENDO CA, **Desafios e possibilidades no exercício da preceptoria do Pró-PET-Saúde**. Interface (Botucatu). 2015;19 Supl 1:779-91.

RUDNICKI, Tânia; CARLOTTO, Mary Sandra. Formação de estudante da área da saúde: reflexões sobre a prática de estágio. Rev. SBPH, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 97-110, jun. 2007.

SOAR Filho, E. J. **A interação médico-cliente**. Rev. Ass. Méd. Bras., 44(1): 35-42.1998.

SOUZA, Georgia Costa de Araújo, **O SUS nos seus 20 anos, reflexões num de mudar**. Saúde Soc. São Paulo, v.19, n.3, p.509-517, 2010.

TEXEIRA, S et al. **O PET- Saúde no Centro de Saúde cafezal: Promovendo Hábitos Saudáveis de Vida.** Revista Brasileira de Educação Médica, n. 36, p. 183-186, 2012.

VENDRUSCOLO, Carine; PRADO, Marta Lenise do; KLEBA, Maria Elisabeth. Integração Ensino-Serviço no âmbito do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 21, n. 9, p. 2949-2960, Sept. 2016.access on 05 July 2019.

●

Como citar este artigo (Formato ABNT):

CORREIA, Fabrina de Moura Alves; BONFIM, Ivo Saturno; PINTO, Juliana Brasil Accioly; MELO, Odete Helenice Paiva de Alencar; BELMINO, Tassia Lobato Pinheiro; TEIXEIRA, Marlene Menezes de Souza. Formação Intersdisciplinar: Estratégia de Integração Ensino e Serviço na Saúde. **Id on Line Rev.Mult. Psic.**, 2019, vol.13, n.46, p. 524-534. ISSN: 1981-1179.

Recebido: 20/06/2019;

Aceito: 09/07/2019.