

La educación en salud en el contexto de la atención primaria en salud
A educação em saúde no contexto da atenção primária em saúde
Health education in the context of primary health care

Recibido: 20/11/2016
Aprobado: 05/05/2017
Publicado: 03/08/2017

Rosane Aparecida de Sousa Martins¹
Cristiane Andion de Souza²

Este estudio tuvo como objetivo identificar la concepción de educación en salud así como la comprensión de los gerentes y coordinadores del Centro de Educación en Salud acerca de sus papeles en la efectivación de las actividades y prácticas, en el municipio de Uberaba/MG, Brasil. Se trata de una investigación cualitativa, realizada a partir de entrevistas semiestructuradas y análisis de contenido temático. Participaron ocho gerentes de los servicios de atención primaria a la salud. A partir de la investigación se puede afirmar que prevalece entre los gerentes de las unidades de salud una visión reduccionista y equivocada sobre el significado y las perspectivas de prácticas de educación en salud, contribuyendo a la reproducción de prácticas tradicionales de educación en salud en el contexto de las Unidades Básicas de Salud.

Descriptores: Política de salud; Educación en salud; Participación social.

Este estudo objetivou identificar a concepção de educação em saúde bem como a compreensão dos gerentes e coordenadores do Centro de Educação em Saúde acerca de seus papéis na efetivação das atividades e práticas, no município de Uberaba/MG. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, realizada a partir de entrevistas semiestructuradas e análise de conteúdo temática. Participaram oito gerentes dos serviços de atenção primária à saúde. A partir da investigação se pode afirmar que prevalece entre os gerentes das unidades de saúde uma visão reducionista e equivocada sobre o significado e as perspectivas de práticas de educação em saúde, contribuindo para a reprodução de práticas tradicionais de educação em saúde no contexto das Unidades Básicas de Saúde.

Descritores: Política de saúde; Educação em saúde; Participação social.

This study aimed at identifying the concepts of health education, as well as the understanding of managers and coordinators of the Health Educational Center regarding their roles in the realization of activities and practices in the city of Uberaba/MG, Brazil. It is a qualitative research, conducted from semi-structured interviews and thematic content analysis. Eight managers from primary health care services participated. From the research it can be stated that, among the managers of the health units, a reductive and mistaken view on the meaning and perspectives of education health practices can be seen, contributing to the reproduction of tradition practices of health education in the context of Basic Health Units.

Descriptors: Health policy; Health education; Social participation.

1. Asistente Social. Especialista en Planeamiento Social. Especialista en Servicio Social y Política Social. Especialista en Formación de Educadores en EAD. Magister, Doctora y Pos Doctora en Servicio Social. Profesora Adjunto IV en el Departamento de Servicio Social de la Universidad Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Uberaba/MG/Brasil. ORCID 0000-0002-0691-7528. E-mail: rosane.martins@uftm.edu.br

2. Asistente Social. Especializanda en Atención al Paciente en Estado Crítico en la modalidad Residencia Multiprofesional en Salud en la Universidad Federal de Uberlândia (UFU), Uberlândia/MG/Brasil. ORCID 0000-0001-9512-0555 E-mail: cristiane_andion@outlook.com

INTRODUCCIÓN

La Educación en Salud promueve, por medio de un conjunto de prácticas pedagógicas y sociales, la formación de la conciencia crítica de las personas en lo que respecta a la política de salud, buscando soluciones, innovaciones y organización para las acciones de asistencia a la salud conforme preconiza el Sistema Único de Salud (SUS)¹.

La discusión sobre la necesidad de la educación en el contexto de la salud tuvo inicio en el siglo XX, siendo pauta por el reconocimiento de que el proceso de cuidar la salud requiere la participación tanto del propio usuario como de los profesionales del área^{2,3}.

La educación en salud pasó por largos procesos y modificaciones hasta llegar a los conceptos y directrices que posee hoy. En la actualidad, tal propuesta tiene como principal función promover la democratización del acceso al conocimiento por la población usuaria de los servicios de salud. En esta dirección, se reconoce que la participación de los usuarios puede contribuir a la discusión e identificación de las demandas y necesidades a ser implementadas en el ámbito de la política de salud, con la finalidad de fortalecer y mejorar cada vez más el SUS y los principios y directrices de este^{4,5}.

En el contexto de la Atención Básica para el desarrollo del SUS, la educación en salud se enmarca como una actividad que prevé la participación y la responsabilidad de todos los profesionales que componen el equipo de salud en los servicios de asistencia a la salud⁶. Se espera que este sea capacitado para la asistencia integral y continua a las familias del área adscrita, identificando situaciones de riesgo a la salud en la comunidad asistida, enfrentando, en asociación con la comunidad, los determinantes del proceso salud-enfermedad, y desarrollando procesos educativos para la salud, dirigidos a la mejoría del autocuidado de los individuos.

Las acciones de educación en salud, a partir de la ampliación de los espacios de debate y reflexión, y del acceso al conocimiento, pueden contribuir para el

desarrollo de la autonomía, de la emancipación y del compromiso de los ciudadanos con el cuidado de su salud, de su familia y de su comunidad⁷.

Delante de tal realidad, la educación en salud tiene un papel fundamental para la afirmación y el fortalecimiento de los principios del SUS, por su contacto directo con la población, proporcionando un mecanismo de interlocución entre gestión de salud, profesionales de salud y usuarios de salud⁸.

Así, este estudio tuvo como objetivo identificar la concepción de educación en salud así como la comprensión de los gerentes y coordinadores del Centro de Educación en Salud acerca de sus papeles en la efectivación de las actividades y prácticas, en el municipio de Uberaba/MG, Brasil.

MÉTODO

Esta es una investigación cualitativa, realizada a partir de entrevista semiestructurada con un guión orientador. El análisis de datos se pauta por el método del materialismo histórico dialéctico⁹.

El escenario de la investigación fue la Secretaría Municipal de Salud de Uberaba, específicamente las Unidades Básicas de Salud (UBS) en las cuales era realizado el Programa de Estrategia de Salud de la Familia, contabilizando un total de 16 unidades divididas en 03 (tres) distritos sanitarios. Para esta investigación, fue utilizado el criterio de muestreo no probabilístico para la selección de los 08 (ocho) sujetos que participaron de la investigación, siendo 02 (dos) gerentes de cada Distrito Sanitario del municipio, contabilizando 06 (seis), y 02 (dos) gestores del Centro de Educación en Salud (CEC) de la Secretaría Municipal de Salud. La muestra fue elegida por medio de sorteo y la colecta de datos ocurrió de septiembre a noviembre de 2015, en las respectivas Unidades Básicas de Salud y en el CEC.

La investigación de campo ocurrió a partir de la autorización junto con la Secretaría Municipal de Salud de Uberaba, y la aprobación del proyecto de investigación por el Comité de Ética e Investigación – de la

Universidad Federal do Triângulo Mineiro bajo el n° 46133415.7.0000.5154, además de contacto previo con los gerentes de las Unidades Básicas de Salud (UBS) y con el Departamento del CEC.

Las entrevistas fueron grabadas mediante autorización de los participantes, después de firmar el Término de Consentimiento Libre y Aclarado. Después de la colecta de datos, estos fueron analizados y organizados por categorías para procedimiento del análisis de contenido temático⁹.

RESULTADOS

Por la amplitud del trabajo se alcanzaron cuatro categorías: política de salud, educación continua, educación permanente y educación en salud. En este artículo, se abordará una de las categorías de análisis: *Educación en Salud*.

En la concepción de educación en salud, los participantes de la investigación apuntaron que la comprenden como un pasaje de conocimientos entre los profesionales de salud, y entre los profesionales de salud y los usuarios, realizada dentro del ambiente de trabajo, tanto en la perspectiva de intercambio de conocimientos, como en la perspectiva vertical en que el profesional (portador de conocimiento) transmite informaciones y conocimientos para otros profesionales o para los usuarios.

El testimonio de los gerentes apunta que la educación en salud asume papel de formación tanto para la población como para los profesionales:

"Yo la veo de dos formas, tanto para la comunidad, tanto para los profesionales, es un camino de dos manos. Educación en Salud puede ser hecha tanto para los profesionales, para capacitarse y actualizarse, como para la propia población y usuarios, entonces Educación en Salud, la veo como esa rueda, que gira entre el profesional y el usuario". (G1)

"Lo que yo entiendo como Educación en Salud, es la información que traemos para las personas, todas las informaciones positivas e inclusive las negativas que tenemos que traer, entiendo eso como Educación en Salud. Nosotros vamos a discutir algunos temas y llevar para la población estas informaciones que tenemos". (G2)

Sobre la percepción de los gerentes de unidades básicas de salud en cuanto a su compromiso y participación en el proceso de educación en salud realizado por el municipio o específico de su lugar de actuación, el testimonio de uno de los gerentes afirma que:

"El papel del gestor es este, llevar para la secretaría los problemas que hay en el barrio, traer los de la secretaría, las maneras de ser enfrentados que viene del Estado Federal, para tener los recursos y pasa para el equipo, para cumplir las metas y tener los recursos". (GA)

"Una gran contribución en el sentido de que el gestor de la salud es el punto de unión entre la secretaría de salud y la unidad de salud, entonces si el gestor no tuviese abertura para llevar nuestras demandas/programas hasta la unidad de salud, entonces ahí ya es un impedimento y no está siendo un buen gestor y de forma inversa también, en que él es la mirada, es él quien ve la realidad de las unidades y nos trae la necesidad de elaboración de algún programa o alguna iniciativa de educación, entonces el gestor es fundamental en este punto. Tenemos una buena participación y adhesión de los gestores." (GB)

"Es muy importante que el gestor tenga esa consciencia de que estos espacios determinados para momentos de estudio, él es inclusive mucho más importante que la consulta en sí, porque a veces uno entra en el modo automático, digamos así, está siempre haciendo la misma cosa, y de repente está dejando que desear, entonces estos momentos de educación vistos por el gestor, es tan importante como cualquier otra actividad que es desarrollada dentro de la unidad. Yo siempre libero y soy bastante exigente con relación a eso, me gusta inclusive que las personas cuando hay convocación que ellas afirmen que están conscientes de aquella convocación, inclusive porque es una cosa seria, no es un momento que uno va a tener que salir de la unidad para ocio, es una cosa seria y tiene que ser tomado en serio". (GC)

Otro aspecto a ser destacado se refiere al énfasis dado por el gerente de la unidad básica de salud al papel del Centro de Educación en Salud de la Secretaría Municipal de Salud del municipio:

"La secretaría tiene un departamento que es exactamente para la Educación en Salud, allá están los profesionales y personas que se prepararon, persiguen los objetivos, están siempre buscando asociaciones para poder tener esta educación en el municipio". (GD)

DISCUSIÓN

Los testimonios de los investigados muestran que aún es necesario avanzar para diseminar el concepto y la importancia de la educación en salud en el ámbito de la salud pública.

Es posible percibir que prevalece entre los gerentes de las unidades una visión reduccionista, apuntando a la educación en salud como educación continua de los profesionales de la unidad para que se capaciten y transfieran conocimientos entre sí, y de ellos para la población.

Se percibe la confusión y el conocimiento restringido de los gerentes de la UBS en cuanto al concepto y propuesta de las acciones en el contexto de la educación en salud. Además de eso, se identifica la falta de preparación de los mismos para hacer la gestión de la política de salud en el ámbito de la atención primaria, teniendo como objetivo central las acciones de promoción de la salud.

La visión de los participantes de la investigación, en cuanto a la educación en salud, puede reflejar no solo la realidad de un determinado municipio, sino que también de un número significativo de profesionales que componen este proceso y están directamente ligados a la asistencia a la salud de la población en la atención básica.

A pesar de los avances y de la discusión ampliada de Educación en Salud como acciones que potencian la transformación social de los sujetos, los declarantes destacan la perspectiva de acciones verticales, en que el profesional es el portador del conocimiento y se utiliza la metodología de transmisión de conocimientos a la población. Esta forma de actuación refuerza la mantención de prácticas tradicionales de educación en salud^{10,11}.

En este sentido, este estudio demuestra que la población ha sido vista solo como receptora de informaciones y conocimientos, sin capacidad para traer sus contribuciones, sus experiencias y propuestas para el cuidado de la salud¹².

La efectivación de intercambios horizontales entre los distintos actores de la política de salud es considerada el punto clave de la educación en salud, pues su enfoque tiene como premisa fomentar la

participación social tanto de los profesionales de la salud como de los usuarios y de toda la comunidad¹³.

Las acciones de educación en salud vistas por los investigados tienen predominio en orientaciones dadas, de forma vertical, por los profesionales de salud para la población, reforzando actitudes impositivas y fragilizadas en cuanto a la efectivación de la gestión compartida de los servicios de salud¹⁴.

Con base en los discursos de los participantes de la investigación, cuando fueron indagados en cuanto a la participación de los gerentes de unidades básicas de salud, en el proceso de educación en salud realizado por el municipio o específico de su lugar de actuación, los mismos apuntaron a su papel de intermediarios entre la Unidad Básica de Salud y la Secretaría Municipal de Salud. Se identifica así, una visión restringida de las acciones administrativas y burocráticas, muchas veces desconectadas de las necesidades reales de la población y de las demandas del territorio en el cual está enmarcada la Unidad Básica de Salud^{14,15}.

Es posible identificar también conceptos erróneos y confusión de los gerentes en cuanto a sus atribuciones en el ámbito de las acciones de educación en salud. No hay un entendimiento de que el planeamiento, la construcción colectiva de demandas y propuestas en el contexto de las acciones de educación en salud, incluyendo la sensibilización y la participación de la comunidad de aquel territorio en el cual está enmarcada la Unidad de Salud, sean atribuciones de los gerentes de las UBS. Tal hecho contribuye a distorsionar y fragilizar las acciones de promoción de la salud en el municipio y ratifica la preocupación por el perfil y las competencias de los gerentes de unidades de salud para la efectivación de la propuesta de asistencia a la salud según preconiza el SUS.

Los investigados apuntan que las acciones de educación en salud están centralizadas en el Centro de Educación en Salud de la Secretaría Municipal de Salud del municipio. Los gerentes de las UBS destacan que en el CEC son desarrolladas actividades y

acciones en las cuales los profesionales de salud deben participar y también desarrollar en la cotidianeidad del trabajo, pautadas en una agenda preestablecida por el Ministerio de la Salud¹⁶.

La educación en salud es una práctica social, que debe partir de la realidad territorial en que la población se encuentra para crear una conciencia crítica y dar respuestas a los problemas de salud de forma individual y/o colectiva⁸.

La educación en salud no debe tener una metodología definida, pues precisa partir de las particularidades del grupo para que se puedan trabajar las cuestiones envueltas, de forma que todos los sujetos sean protagonistas de su historia¹⁶.

Para la efectivación de las acciones de educación en salud en el ámbito de la atención primaria es necesario que los gerentes se vean como sujetos de este proceso, no solamente como intermediadores entre unidades y órganos, sino también como aquellos que conocen su realidad poblacional y viven tales dificultades y potencialidades. El reconocimiento del gerente como pieza-llave en la educación en salud posibilitaría un mayor desarrollo de acciones locales con la comunidad, transformando las unidades de salud en un lugar real y efectivo de prevención y promoción de la salud¹⁷⁻¹⁹.

La suposición de que las acciones de educación en salud deben estar centralizadas puede ser considerada un equívoco. Lo ideal sería que tales decisiones tomaran lugar en las propias unidades, a partir del reconocimiento de la realidad. Las acciones de educación en salud deben partir de la realidad del territorio, de acuerdo con el perfil poblacional y demandas apuntadas por todos los sujetos de la política de salud.

El Centro de Educación en Salud de Uberaba, en el plan municipal de salud de 2014-2017, tiene como propuesta realizar las siguientes actividades: acompañar la realización de los programas de integración, de los entrenamientos en servicio y de la capacitación de las personas; analizar y procesar las liberaciones de los proyectos de investigación; analizar los procesos referentes a la participación de trabajadores

en actividades de educación continua, tales como: pos-graduación y eventos científicos; realizar el levantamiento de las necesidades de capacitación y evaluar sus resultados e impactos en el sistema local de salud; elaborar informes periódicos sobre la evaluación de cursos, programas y proyectos realizados por los trabajadores; acompañar y controlar el proceso de pasantía, visita técnica y trabajo voluntario²⁰.

A pesar de ser llamado de centro de educación en salud es importante resaltar que el mismo no ejecuta acciones de educación en salud, y sí efectiva las acciones de la Política Nacional de Educación Permanente en Salud a través de las ordenanzas GM/MS nº 198/2004 y GM/MS nº 1.996/2007, además de las prácticas cotidianas de organización de actividades curriculares en asociación con las universidades^{20,21}.

CONCLUSIÓN

Por medio de este estudio se puede afirmar que la educación en salud aún es tratada de forma secundaria en el cotidiano de la Atención Básica del municipio de Uberaba. El desconocimiento o la visión restringida y limitada de la propuesta de educación en salud, especialmente por los gerentes de los servicios de salud, destacan la necesidad de profundizar conocimientos, y ampliar espacios de debates y reflexiones sobre la temática en el municipio, además de fomentar el protagonismo de los gerentes y profesionales que actúan directamente en la asistencia a la salud, en la esfera de la educación en salud.

Delante de los resultados, es necesario ampliar las discusiones y la profundización acerca del concepto, significado y práctica de educación en salud, así como su importancia para el fortalecimiento del SUS, principalmente con los gerentes de unidades básicas de salud, de quien se espera un compromiso con la lucha por la ampliación, fortalecimiento y efectivación de las acciones de promoción de la salud de la población.

Se cree que las acciones de educación permanente en salud dirigidas a la capacitación y mejora de los trabajadores del

área puedan contribuir a la apropiación de conocimientos y fomentar el debate acerca de la autonomía, participación y control social ejercido por la propia población, especialmente en la Atención Básica.

REFERENCIAS

1. Brasil. Lei n. 8080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília (DF); 1990 set 20; Seção 1:18055-9. [Accedido el 10/11/2016]. Disponible en: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm.
2. Couto IRR, Marins DS, Espirito Santo FH, Neves OS. Saber e prática: a educação em saúde como elo facilitador no processo de cuidar. Rev pesq cuid fundam (online). 2013; 5(1):3485-92. [Accedido el: 22/10/2016]. Disponible en: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1422/pdf_708
3. Jacobina RR, Souza IPMA. Educação em saúde e suas versões na história brasileira. Rev Baiana de Saúde Públ. 2009; 33(4):618-27. [Accedido el 10/11/2016] Disponible en: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/>
4. Ministério da Saúde (Br). Fundação Nacional de Saúde (FUNASA). Diretrizes de educação em saúde visando à promoção da saúde: documento base - documento I. Brasília (DF). 2007. [Accedido el 09/11/2016] Disponible en: http://www.funasa.gov.br/site/wp-content/files_mf/dir_ed_sau.pdf.
5. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012. Brasília (DF). [Accedido el 10/11/2016]. http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html.
6. Ministério da Saúde (Br). Política Nacional de Atenção Básica. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília (DF); 2012. [Accedido el 12/11/2016]. Disponible en: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_basica_2006.pdf
7. Colomé JS, Oliveira DLLC. Educação em saúde: por quem e para quem? A visão de estudantes de graduação em enfermagem. Texto Contexto Enferm [online]. 2012; 21(1): 177-84. [Accedido el 10 de outubro de 2015]. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v21n1/a20v21n1.pdf>
8. Salci MA, Maceno P, Rozza SG, Silva DMGV, Boehs AE, Heidemann ITSB. Educação em saúde e suas perspectivas teóricas: algumas reflexões. Texto Contexto Enferm [online]. 2013; 22(1):224-30. [Accedido el: 24 set. 2016.] Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072013000100027&script=sci_abstract&lng=pt
9. Minayo MCS. O Desafio do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde. 11. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.
10. Falkenberg MB, Mendes TPL, Moraes EP, Souza EM. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2014 [Accedido el 24 de abr. de 2017]; 19(3):847-52. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000300847&lng=en.
11. Santos AS, Mendonça FTNF, Silva DD, Souza MC, Pacífico LL, Paiva MHP. Atualização de profissionais para a prática de educação em saúde com grupos de idosos. REFACS (online) 2015; 3(2):113-21 [Accedido el 20 oct. 2016]. Disponible en: <http://seer.uftm.edu.br/revistaelectronica/index.php/refacs/article/view/1089/959>
12. Moraes MCL. Promoção da saúde: visitando conceitos e ideias. REFACS (online) 2017; 5(1): 75-79. [Accedido el 20 de feb. de 2017]. Disponible en: <http://seer.uftm.edu.br/revistaelectronica/index.php/refacs/article/view/1917/1936>
13. Pinafo E, Nunes EFPA, González AD, Garanhani. Relações entre concepções e práticas de educação em saúde na visão de uma equipe de saúde da família. Trab Educ Saúde. 2011; 9(2):201-21. [Accedido el 15 de nov. de 2016]. Disponible en:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462011000200003

14. Penna CMM, Alves M, Brito MJM, Abreu T, Soares CE. O trabalho do gerente no cotidiano das Unidades Básicas de Saúde. *REME - Rev Min Enferm.* 2004; 8(4):455-63. [Accedido el 11 de oct. de 2015]. Disponible en

<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/705>

15. Oliveira SRG; Wendhausen ALP. (Re)significando a educação em saúde: dificuldades e possibilidades da Estratégia Saúde da Família. *Trab educ saúde.* 2014; 12(1):129-47. [Accedido el 20 de set 2016]. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462014000100008&lng=en&nrm=iso.

16. Franco TAV, Silva JLL, Daher DV. Educação em saúde e a pedagogia dialógica: uma reflexão sobre grupos educativos na atenção básica. *Informe-se em promoção da saúde* 2011; 7(2):19-22. [Accedido el 25 de oct. de 2015]. Disponible en: <http://www.uff.br/promocaodasaude/grpos%20ed.pdf>

17. Lorenzetti J, Manzoni GMM, Assuiti LFC, Pires DEP, Ramos FRS. Gestão em saúde no Brasil: diálogo com gestores públicos e privados. *Texto Contexto Enferm.* 2014; 23(2):417-25. [Accedido el 22 de oct. de 2015]. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/tce/v23n2/pt_0104-0707-tce-23-02-00417.pdf

18. Silva YC, Roquete FF. Competências do gestor em serviços de saúde: análise da produção científica, no período de 2001 a 2011. *RAS.* 2013; 15(58):2-12 [Accedido el 21 de oct. de 2015]. Disponible en http://cqh.org.br/portal/pag/secao.php?p_n_secao=106

19. Coelho ES, Cortez DCM, Rodrigues CN, Noronha FMF, Santiago LCP. Perfil dos gestores de Unidades Básicas de Saúde em São Luis-MA. *Rev Invest Bioméd.* 2015; 7(1):43-52. [Accedido el 9 de oct. de 2016]. Disponible en: <http://www.ceuma.br/revistaelectronica/index.php/RIB/article/view/160/89>

20. Uberaba. Prefeitura Municipal de Uberaba. Plano Municipal de Saúde 2014-2017. Uberaba (MG). 2014.

21. Garcia CA, Meneguci J, Bastos MAR. Ações de educação permanente na saúde pública brasileira: uma revisão Integrativa. *REFACS (online)* 2015; 3(3):194-205. [Accedido el 11/11/2016]. Disponible en: <http://seer.uftm.edu.br/revistaelectronica/index.php/refacs/article/view/1237/1107>

CONTRIBUCIONES

Cristiane Andion de Souza fue responsable por la concepción del proyecto de investigación, colecta, análisis y discusión de los resultados y por la elaboración del artículo. **Rosane Aparecida de Sousa Martins** participó en la concepción del proyecto de investigación, en el análisis de los datos y en la elaboración/revisión del artículo.

Cómo citar este artículo (Vancouver)

Martins RAS, Souza CA. La educación en salud en el contexto de la atención primaria en salud. *REFACS* [Internet]. 2017 [citado en: *agregar día, mes y año de acceso*]; 5(Supl 2):282-288. Disponible en: link de acceso. DOI.

Cómo citar este artículo (ABNT)

MARTINS, R. A. S.; SOUZA, C. A. A. La educación en salud en el contexto de la atención primaria en salud. *REFACS*, Uberaba, v. 5, p. 282-288, 2017. Supl. 2. Disponible en: *<link de acceso>*. Accedido en: *agregar día, mes y año de acceso*. DOI:

Cómo citar este artículo (APA)

Martins, R. A. S. & Souza, C. A. (2017). La educación en salud en el contexto de la atención primaria en salud. *REFACS*, 5(Supl 2), 282-288. Recuperado en: *agregar día, mes y año de acceso de Agregar link de acceso*. DOI.