

## El papel del tutor municipal en el proyecto *Planificación de la Atención a la Salud*: factores intervinientes

### *Atuação do tutor municipal no projeto Planificação da Atenção à Saúde: fatores intervinientes*

### *Performance of the city tutor in the Health Care Planning project: intervening factors*

Recibido: 29/05/2024 Aprobado: 28/06/2024 Publicado: 12/08/2024

 Aurilívia Carolinne Lima Barros<sup>1</sup>,  Eduardo Padilha Barros<sup>2</sup>,  Wiherlan do Vale Nascimento<sup>3</sup>  
 Sandra Maria Belmonte Pereira Moreira<sup>4</sup>

#### Resumen:

**Objetivo:** Identificar y explorar los factores intervinientes en el papel del tutor municipal en la planificación de la asistencia sanitaria en los municipios de una región sanitaria de la Amazonia brasileña. **Método:** Investigación documental cuantitativa a partir de informes de actividad y planillas de seguimiento validadas proporcionadas por la institución transferente. Se trabajó con unidades laboratorio adheridas, realizada en 2023. Se investigaron 12 factores relativos a la presencia o ausencia de tutoría. El análisis fue descriptivo. **Resultados:** se incluyeron 21 tutorías en 21 unidades laboratorio, de las cuales el 71,4% consiguieron alcanzar todas las etapas propuestas para su implantación. Los factores intervinientes con presencia más significativa en los resultados fueron: *Conocimientos Técnicos, Apertura al Cambio, Asistencia a las actividades y Estabilidad en la Gestión*. Los factores cuya ausencia fue más significativa fueron: relación laboral inestable (81%) y el impacto de las influencias políticas (71,4%). **Conclusión:** la mayoría de los tutores consiguieron completar con éxito las actividades del proyecto de *Planificación de la Atención a la Salud*, generando así resultados sanitarios eficaces para la población de su área de trabajo.

**Palabras-clave:** Educación en Salud Pública Profesional; Gestión en Salud; Planificación; Regionalización.

#### Resumo:

**Objetivo:** identificar e explorar os fatores intervinientes na atuação do tutor municipal na planificação da atenção à saúde em municípios de uma região de saúde na Amazônia brasileira. **Método:** pesquisa documental, quantitativa, na qual foram utilizados relatórios de atividades e planilhas de monitoramento validadas, fornecidos pela instituição cedente. Trabalhou-se com unidades laboratório aderidas, realizada em 2023. Foram investigados 12 fatores quanto à presença ou ausência na atuação do tutor. A análise foi descritiva. **Resultados:** considerou-se 21 tutores, inseridos em 21 unidades laboratório, das quais 71,4% conseguiram alcançar todas as etapas propostas para execução. Os fatores intervinientes com presença mais significativa nos achados foram: *Conhecimento Técnico, Abertura à Mudança, Assiduidade das atividades e Estabilidade da Gestão*. Quanto aos fatores cuja ausência foi mais significativa, verificou-se: vínculo empregatício instável com 81% e impacto de influências políticas com 71,4%. **Conclusão:** a maior parte dos tutores conseguiu concluir as atividades do projeto de Planificação da Atenção à Saúde com êxito, gerando, assim, resultados sanitários efetivos para a população de seu território de atuação.

**Palavras-chave:** Educação Profissional em Saúde Pública; Gestão em Saúde; Planejamento; Regionalização da Saúde.

**Objective:** to identify and explore the factors involved in the performance of city tutors in planning health care in municipalities in a health region in the Brazilian Amazon. **Methods:** documentary, quantitative research, in which activity reports and validated monitoring spreadsheets provided by the granting institution were used. The work was carried out with participating laboratory units in 2023. Twelve factors were investigated regarding the presence or absence of tutors. The analysis was descriptive. **Results:** 21 tutors were considered, inserted in 21 laboratory units, of which 71.4% managed to achieve all the stages proposed for execution. The intervening factors with the most significant presence in the findings were: *Technical Knowledge, Openness to Change, Attendance at Activities, and Management Stability*. As for the factors whose absence was most significant, the following were found: *Unstable employment relationship*, with 81%, and *Impact of political influences*, with 71.4%. **Conclusion:** most tutors were able to successfully complete the activities of the Health Care Planning project, thus generating effective health results for the population in their area of operation.

#### Abstract:

**Keywords:** Education, Public Health Professional; Health Management; Planning; Regional Health Planning.

Autor Correspondiente: Aurilívia Carolinne Lima Barros – [aurilivia.barros@gmail.com](mailto:aurilivia.barros@gmail.com)

1. Barros Tecnologia LTDA. Sinop/MT, Brasil

2. Departamento Municipal de Salud de Belém /PA, Brasil

3. Departamento Municipal de Salud Buriticupu/MA. São Luís/MA, Brasil

4. Departamento Estatal de Salud de Goiás. Anápolis /GO, Brasil

## INTRODUCCIÓN

**E**n Brasil, la discusión en torno al concepto de Redes Asistenciales de Salud (RAS) lleva algunas décadas y se incorporó institucionalmente al Sistema Único de Salud (SUS) mediante la Ordenanza n.º 4.279<sup>1</sup>, de 30 de diciembre de 2010, que estableció las directrices para la organización de las RAS, y el Decreto n.º 7.508<sup>2</sup>, de 28 de junio de 2011, que reglamentó la Ley Orgánica de Salud. El objetivo es avanzar en el abordaje de los desafíos de la fragmentación de las acciones y servicios de salud mediante la implementación de las RAS<sup>3,4</sup>, que se componen de tres elementos fundamentales: población y regiones sanitarias, estructura operativa y modelo de atención sanitaria.

La RAS debe organizarse a partir de la definición de las necesidades sanitarias de la población. Su premisa es la atención basada en el territorio, identificando las carencias asistenciales en un espacio regional ampliado, buscando la integración sistémica y la atención integral. Esta atención debe implementarse en este territorio mediante una estructura operativa, que se materializa en los nodos de las redes y en los vínculos materiales e inmateriales que se comunican entre sí. El tercer componente se refiere al modelo de asistencia sanitaria, es decir, al sistema lógico que organiza el funcionamiento de las RAS, articulando los componentes de forma integrada y generando resultados sanitarios<sup>5</sup>.

Si consideramos el contexto en el que se inserta la RAS y los elementos que la sustentan, podemos ver el gran reto que tenemos por delante. En primer lugar, porque la atención sanitaria se enfrenta a varios obstáculos para su implantación; desde la complejidad del ser humano, pasando por el contexto histórico de la organización de los servicios sanitarios en Brasil<sup>4</sup> y en el mundo, y enfrentándose a las inversiones necesarias para que esta red de atención se haga efectiva en la práctica.

El ser humano es multidimensional, con diferenciaciones por ciclo vital, genéticas, psicológicas, sociales, económicas y culturales, entre otras. Los profesionales sanitarios necesitan conocer todos estos aspectos de la población a la que atienden, ya que deben ofrecer cuidados específicos para cada usuario y promover acciones y servicios sanitarios que permitan una atención lo más cercana posible al concepto de salud que se sigue adoptando hoy en día, yendo más allá del tratamiento de la enfermedad y contribuyendo a la promoción del bienestar social.

Sin embargo, promover la salud en un contexto integral y longitudinal<sup>6</sup> no es tarea fácil, ya que la historia de Brasil revela varios intentos de proporcionar acceso a la atención sanitaria a la población que no han logrado ofrecer la atención integral propuesta. Estos modelos siguen difundiéndose en muchos espacios formativos, educativos, asistenciales y de gestión.

Desarraigar los modelos anticuados de atención sanitaria del trabajo de los profesionales requiere no sólo la formulación de leyes que orienten los nuevos modelos, sino también una gran movilización de toda la estructura formativa y profesional de los servicios sanitarios. Es necesario promover la comprensión, la adhesión, la educación y la acción para que, gradualmente, los nuevos modelos de atención se inserten en el contexto educativo y profesional, y se abandonen los viejos modelos.

Además de las características de la población en su territorio y del trabajo de los profesionales de los servicios sanitarios, existe otro reto a la hora de implantar las RAS y organizar los servicios sanitarios<sup>4,7</sup>. No se pueden prestar servicios sanitarios adecuados, con profesionales formados e implicados, a una población concienciada y participativa, si no se dispone de una red estructurada para atenderla.

Y esta red estructurada sólo puede conseguirse mediante una gestión sólida, seria y técnicamente competente, con gestores y profesionales capaces de planificar, ejecutar, controlar, evaluar y reflexionar sobre sus pasos y los resultados de sus acciones, así como de promover la concienciación y la participación social y la continuidad de las políticas gubernamentales a lo largo de los años, independientemente de los cambios de gobierno.

Frente a este desafío, el Consejo Nacional de Secretarios de Salud de los Estados (CONASS) propuso la metodología de Planificación de la Atención Sanitaria (PAS) para organizar, integrar y gestionar la RAS a partir de la coordinación de la APS<sup>7</sup>.

Esta metodología ha sido impulsada por la CONASS en estados de todo el país a través de laboratorios de innovación desde 2004, con resultados alentadores en los últimos veinte años. Estos resultados llevaron a la dirección de la CONASS<sup>7</sup> a darse cuenta de que esta metodología sería totalmente adecuada para promover la implantación de facto de las Redes de Atención Sanitaria en Brasil.

Buscando implantar esta metodología a gran escala en el país, el Ministerio de Salud y la CONASS firmaron alianzas a través del Programa de Apoyo al Desarrollo Institucional del SUS (PROADI-SUS) para implantar la metodología de Planificación de la Atención Sanitaria en las regiones sanitarias de los estados de todo el país<sup>7</sup>.

El objetivo de este estudio es identificar y explorar los factores intervinientes en el papel del tutor municipal en la planificación de la atención sanitaria en los municipios de una región sanitaria de la Amazonia brasileña.

## MÉTODO

Esta investigación está registrada en la plataforma OSF.io con el DOI 10.17605/OSF.IO/9GW5R. Es un estudio documental y adopta un enfoque cualitativo y cuantitativo, basado en la pregunta: *¿Cuáles son los factores intervinientes en el papel de los tutores municipales en la planificación de la atención sanitaria en los municipios de una región sanitaria del norte de Brasil?*

Se tuvieron en cuenta los siguientes factores que influyen en el papel de los tutores municipales en la planificación de la atención sanitaria en municipios de una región de la Amazonia brasileña: vínculos con la unidad; conocimientos técnicos; comprensión de la metodología; apertura al cambio; perfil de liderazgo; acceso y diálogo con el gestor; asistencia a las actividades; relación laboral estable; estabilidad en la gestión; apoyo del gestor; impacto de cuestiones políticas; e impacto de factores externos.

La investigación documental se basa en la búsqueda de información concreta en los distintos documentos seleccionados para estructurar la investigación y esbozar sus resultados. A diferencia de la investigación bibliográfica, que se basa en materiales previamente analizados, la investigación documental utiliza materiales que aún no han recibido tratamiento analítico, y que son fuentes primarias<sup>8,9</sup>.

Estudios brasileños<sup>8,9</sup> indican que esta metodología puede utilizar diversas fuentes documentales, no sólo documentos escritos que no hayan sido analizados, sino también documentos jurídicos, imágenes, vídeos, periódicos, entre otros. El análisis documental permite captar el contenido comunicado en el mensaje expuesto en el documento, y es una de las técnicas de análisis de contenido. Permite sumergir en el universo de la información, en busca de la realidad que representa, su proceso de construcción y sus significados<sup>11</sup>.

El análisis de documentos emplea procedimientos técnicos para examinar y comprender el contenido de diversos tipos de documentos y obtener de ellos la información más significativa, según las proposiciones establecidas<sup>8</sup>. Se utilizaron informes de actividad validados y hojas de seguimiento, facilitados por la institución otorgante, con información anonimizada para garantizar la ética de la investigación.

Siguiendo las directrices de otras publicaciones<sup>8,9</sup>, el análisis documental comienza con una evaluación preliminar de cada documento, teniendo en cuenta el contexto, la fiabilidad, etc.; y este análisis implica un proceso de deconstrucción y reconstrucción del material analizado.

De esta forma, se buscó explorar las informaciones identificadas en los informes y en las hojas de seguimiento para identificar características que pudieran contribuir a comprender los factores que, de alguna forma, positiva o negativa, influyeron en el desempeño de los tutores

municipales de Planificación Sanitaria a lo largo de tres años de acciones de formación continuada y actividades prácticas.

Se consideró que no todos los municipios de la región sanitaria se habían adherido al proyecto, y que entre los que sí lo habían hecho, el número de unidades laboratorio que participaban en las actividades podía definirse individualmente. La realidad de algunas unidades laboratorio, incluso dentro de la misma ciudad, podía ser diferente en función de determinados factores que afectan al trabajo del tutor: internos o externos.

Por ello, se decidió utilizar la unidad laboratorio como unidad de medida en este estudio. Como unidad de referencia, se trabajó con el número de unidades laboratorio adheridas, definiendo un N(21). Este N corresponde al número de tutores, ya que cada unidad laboratorio tenía un tutor responsable de ella.

Tras definir la unidad de referencia para identificar la frecuencia de las características investigadas, se leyó el material en su totalidad para identificar la información relevante para elaborar los cuadros y tablas de la investigación, tal y como se indica en la metodología<sup>8,9</sup>. Se identificaron 12 factores intervinientes en la actuación de los tutores municipales de planificación de la atención sanitaria.

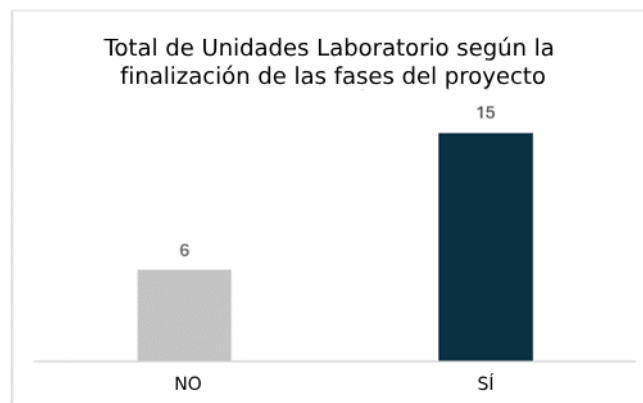
A continuación, se procedió a investigar la presencia o ausencia de estos factores en el trabajo de cada tutor municipal, bien identificando información descriptiva en los informes de actividad, bien señalándolos en las hojas de seguimiento y en los cuadros de ejecución puestos a disposición.

Cada factor se analizó según la valoración presentada en el corpus documental sobre las características personales y técnicas de los tutores; los lugares y condiciones de su trabajo; y el perfil geográfico y político de los municipios donde trabajan estos profesionales y de las unidades sanitarias estudiadas.

## RESULTADOS

En la región sanitaria supervisada en cuanto al papel del tutor municipal, participaron en las actividades del proyecto 21 unidades laboratorio y, respectivamente, 21 tutores durante el periodo de tres años. De ellos, 15 (71,4%) alcanzaron todas las etapas del proyecto (Gráfico 1).

**Gráfico 1.** Estado de las Unidades Laboratorio en cuanto a la conclusión de las etapas del proyecto. Belém/PA, Brasil, 2023.



Se analizaron 12 factores intervinientes en el trabajo del tutor de planificación municipal en las unidades laboratorio de la región estudiada. Los factores intervinientes con una presencia más significativa en los resultados fueron *Conocimientos Técnicos, Apertura al Cambio, Asistencia a las actividades y Estabilidad en la Gestión*. Todos estos factores estaban presentes en el 71,4% de los tutores municipales. Los factores cuya ausencia fue más significativa fueron: *Relación laboral estable*, con un 81%, e *Impacto de las cuestiones políticas*, con un 71,4% (Tabla 1).

Al considerar el factor conexión con la unidad, el 66,7% de los tutores municipales tenían esta característica, mientras que el 19% no la tenían, y el 14,3% la tenían parcialmente. En cuanto a los conocimientos técnicos, el 71,4% tenía esta característica, el 9,5% no la tenía y el 19% la tenía parcialmente. La comprensión de la metodología fue presentada positivamente por el 66,7% de los tutores municipales, su ausencia fue percibida por el 9,5% de estos tutores y el 23,8% presentó una comprensión parcial de la metodología (Tabla 1).

En cuanto a la apertura al cambio, el 71,4% de los tutores municipales mostraba esta característica, el 9,5% no y el 19% la mostraba parcialmente. El perfil de liderazgo aparecía en el 61,9% de los tutores municipales y no se identificaba o se identificaba parcialmente en el 19% de ellos. El acceso y diálogo con el gestor estaba presente en el 52,4% de los tutores municipales. El 28,6% no tenía acceso y diálogo con el gestor y el 19% tenía acceso parcial (Tabla 1).

La asistencia a las actividades propuestas fue evidente en el 71,4% de los tutores; el 19% de los tutores no asistió a las actividades y el 9,5% asistió parcialmente. Los resultados muestran que el 81% de la muestra no tenía un empleo estable; mientras que el 19% de estos tutores sí lo tenía. En cuanto a la estabilidad en la gestión, el 71,4% de estos tutores han

estudiado con seguridad en este segmento. Por otro lado, el 23,8% no experimentó dicha estabilidad y el 4,8% de ellos lo hizo parcialmente (Tabla 1).

Se observó que el apoyo del gestor estaba presente en el 52,4% de las unidades analizadas, el 14,3% no tenía apoyo del gestor y el 33,3% tenía apoyo parcial. En cuanto al impacto de las cuestiones políticas, se constató que este impacto estaba ausente en el 71,4% de las unidades, y sólo era evidente en el 28,6% de los tutores municipales estudiados. Y cuando se consideró el impacto de los factores externos, se pudo ver que en el 61,9% de los casos se produjo este impacto, y en el 38,1% de los casos no hubo impacto de los factores externos en el rendimiento de estos tutores municipales (Tabla 1).

**Tabla 1.** Factores intervinientes en el desempeño del tutor municipal en Planificación de la Atención Sanitaria en Unidades Laboratorio de municipios de una región sanitaria de la Amazonia brasileña. Belém/PA, Brasil, 2023.

Factores intervinientes	SCORES N (%)		
	SÍ	NO	PARCIAL
Conexión con la unidad	14 (66,7%)	4 (19%)	3 (14,3%)
Conocimientos técnicos	15 (71,4%)	2 (9,5%)	4 (19%)
Comprensión de la metodología	14 (66,7%)	2 (9,5%)	5 (23,8%)
Apertura a cambios	15 (71,4%)	2 (9,5%)	4 (19%)
Perfil de liderazgo	13 (61,9%)	4 (19%)	4 (19%)
Acceso y diálogo con el gestor	11 (52,4%)	6 (28,6%)	4 (19%)
Asistencia a las actividades	15 (71,4%)	4 (19,0%)	2 (9,5%)
Relación laboral estable	04 (19,0%)	17 (81%)	-
Estabilidad de la gestión	15 (71,4%)	5 (23,8%)	1 (4,8%)
Apoyo del gestor	11 (52,4%)	3 (14,3%)	7(33,3%)
Impacto de las cuestiones políticas	6 (28,6%)	15 (71,4%)	-
Impacto de factores externos	13 (61,9%)	8 (38,1%)	-

## DISCUSIÓN

Los resultados de este estudio mostraron el desempeño de los y que la mayoría de ellos fueron capaces de completar con éxito todas las fases del proyecto en su unidad. Los factores tuvieron un impacto variado en la realización de las actividades de alineación conceptual y práctica en la unidad laboratorio.

De los 12 factores considerados, la mayoría influyeron en el proceso de tutoría a través de su presencia, mientras que algunos lo hicieron a través de su ausencia. De estos factores, 10 influyeron en el rendimiento del tutor principalmente a través de su presencia, mientras que dos lo hicieron a través de su ausencia. El mayor impacto en el rendimiento de los tutores en sus unidades está relacionado con los factores internos, es decir, los factores personales que influyen en su rendimiento en las actividades del proyecto. Además, existe el impacto de

factores relacionados con acciones micro y macropolíticas en el territorio de la unidad y del municipio.

Los estudios sobre las prácticas profesionales para realizar el trabajo señalan la importancia de las competencias individuales y profesionales de los trabajadores para llevar a cabo su trabajo con éxito<sup>7,12</sup>. Además, la interferencia de factores micro y macropolíticos en el desarrollo del trabajo de este profesional influyó en el progreso de sus actividades.

Entre los factores intervinientes más significativos que se identificaron como presentes en el trabajo del tutor, destacaron tres relacionados con sus características individuales. Son: Conocimientos técnicos, Apertura al cambio y Asistencia a las actividades, lo que refuerza la importancia de las habilidades duras y blandas entre los profesionales sanitarios como diferenciadoras de su trabajo en los servicios sanitarios. La importancia de los conocimientos técnicos para cualquier profesional en su campo es innegable. Sin embargo, si estos conocimientos no están relacionados con otros tipos de conocimientos que permitan su aplicación, será difícil que este profesional alcance el éxito en las acciones que se proponga.

Algunos estudios señalan la importancia de los conocimientos técnicos en la rapidez y eficacia de los comportamientos adoptados por los profesionales sanitarios en su entorno laboral, repercutiendo en el resultado de sus actitudes profesionales<sup>12-15</sup>.

Otro factor que afectó positivamente al rendimiento de los tutores en sus actividades (factor externo) fue la estabilidad de la gestión, ya que cuando es ininterrumpida, hay un mayor seguimiento de los planes de gobierno y mantenimiento no sólo de los equipos, sino también de su planificación del trabajo.

Los factores con un impacto negativo fueron: *Inestabilidad de la gestión y Impacto de las cuestiones políticas en el municipio*. Un estudio realizado en un servicio de Atención Primaria de Salud<sup>16</sup> constató que factores como la inestabilidad de la gestión y el impacto de las cuestiones políticas pueden influir en los resultados del trabajo del equipo técnico.

Llevar a cabo las acciones del proyecto de Planificación de la Asistencia Sanitaria en los municipios requiere que el tutor trabaje directamente en una unidad sanitaria. Esto implica un contacto directo con el equipo e incluso con los usuarios atendidos por dicho equipo. La elección del tutor es prerrogativa del gestor, que a veces elige a profesionales del propio equipo, la mayoría de las veces el enfermero, o de otro equipo, o incluso de los propios centros de coordinación del municipio, que llevarán a cabo las acciones del proyecto junto con los profesionales de la unidad laboratorio.

No sólo en el proyecto, sino como premisa de la Estrategia Salud de la Familia, el vínculo es una característica necesaria para el éxito del trabajo con la comunidad. Como tal, el vínculo



entre estos profesionales es necesario tanto para llevar a cabo el proyecto como para fortalecer la atención primaria organizando el proceso de trabajo propuesto.

La construcción de conexiones, identificada en más del 60% de las relaciones de los tutores con los equipos, es un factor significativamente relevante al comprobar la importancia de los vínculos para la adhesión del equipo a las acciones propuestas. En el contexto del trabajo de este tutor, que es la Atención Primaria de Salud, en los equipos de la Estrategia Salud de la Familia, se considera la importancia de este factor en la realización del trabajo, ya que este equipo debe actuar dentro de la lógica de la política de salud en la que está inserto.

Un estudio realizado en el nordeste de Brasil<sup>17</sup> destacó la importancia de la construcción de conexiones como facilitadoras del desarrollo de prácticas de salud más factibles en función de la realidad de los individuos. Otro estudio realizado por un grupo de dentistas señaló la importancia del vínculo para la atención longitudinal e integral en la Atención Primaria de Salud<sup>6</sup>. Un estudio que analizaba el trabajo de los agentes de salud comunitarios durante la pandemia señalaba el vínculo como un elemento que les permite conocer la realidad del territorio y las vulnerabilidades de la población<sup>18</sup>.

En cuanto a la importancia de los conocimientos técnicos para el correcto desarrollo del trabajo de los profesionales, en las profesiones que cuentan con una normativa específica, todos señalan la importancia de la pericia para el desarrollo del trabajo, así como las repercusiones técnicas y civiles que genera la mala praxis. En este estudio se constató que más del 70% de los profesionales evaluados tenían conocimientos técnicos compatibles con los temas tratados en las actividades.

Diversos estudios en distintos escenarios han señalado la importancia de los conocimientos técnicos y las habilidades no técnicas de los profesionales sanitarios para el buen funcionamiento y resultado de la asistencia sanitaria<sup>13-15</sup>. Como en el caso de una investigación sobre los cuidados de enfermería en una unidad de cuidados intensivos neonatales<sup>13</sup>, un estudio relacionado con los conocimientos técnicos de los profesionales sanitarios sobre el manejo de la sífilis<sup>14</sup>, y la importancia del conocimiento de enfermeros de atención primaria sobre las políticas públicas de salud de la mujer<sup>15</sup>.

Además de los conocimientos técnicos, la comprensión de la metodología utilizada, para que pueda ser entendida por estos tutores y difundida a los equipos en los que realmente trabajaron, puede responder no sólo a las propuestas del proyecto, sino también a las necesidades reales del propio equipo para cualificar su trabajo y conseguir la atención sanitaria de la población a la que atienden. Así, más del 60% de los tutores que trabajaron en el proyecto conocían adecuadamente la metodología utilizada.

Las acciones de organización de los servicios sanitarios requieren a menudo cambios en los hábitos y estrategias de trabajo. Por tanto, es esencial que los profesionales comprendan la lógica que subyace a las directrices dadas, así como que se den cuenta de la posibilidad de ponerlas en práctica. Para ello, la diversificación de las metodologías de enseñanza, el uso de la andragogía y la motivación de los profesionales es fundamental para esta adhesión y comprensión de la metodología utilizada<sup>12,19</sup>.

El 71,4% de los tutores de las unidades laboratorio se mostraron abiertos al cambio, especialmente a los cambios de hábitos y procesos de trabajo. La búsqueda de la mejora continua se hace realidad en el contexto de trabajo de estos profesionales, posibilitando el cambio de una acción mecanizada a una práctica de trabajo reflexiva.

La investigación sobre la aplicación de la Planificación de la Asistencia Sanitaria<sup>7</sup> demostró que se produjo un cambio personal y profesional en los trabajadores como resultado de la planificación en el contexto del desarrollo del trabajo, lo que nos permite inferir que la cualificación del trabajo de estos profesionales está relacionada con la forma en que se ven a sí mismos en su proceso de trabajo.

En cuanto a la capacidad resolutoria de la APS, la Estrategia de Salud de la Familia desempeña un papel destacado en la Red de Atención Sanitaria, principalmente porque es la coordinadora de la atención y el principal punto de entrada del usuario en el Sistema Único de Salud. En este estudio, el 61,9% de los tutores de las unidades laboratorio tenían un perfil de liderazgo, lo que nos lleva a entender que poseían competencias que contribuyen a la organización de la atención en la RAS.

En sus principios, la Política Nacional de Atención Primaria (PNAB)<sup>20</sup> aboga por la coordinación de la atención y la organización de redes<sup>21</sup>. A partir de ahí, la utilización de las RAS en el SUS permite el desarrollo de un nuevo modelo de atención, en el que la población es la fuente de orientación y promoción de la atención sanitaria, basado en la garantía de los derechos y ampliando el acceso de todos a este sistema<sup>22</sup>.

Para que la APS sea más eficaz, es necesario un enlace cualificado con la administración. El estudio reveló que el 52,4% de los tutores tenían acceso a la dirección y dialogaban con ella. Sin embargo, el 28,6% de estos tutores aún no tenían este acceso, lo que demuestra la fragilidad del diálogo no sólo entre los profesionales, sino también entre éstos y la dirección, lo que repercute en los procesos de gobernanza y organización de la APS. Por lo tanto, si no existía este acceso, se cree que la APS en estas unidades no se consideraba una prioridad ni el principal punto de entrada del usuario.

Los aspectos que influyen en la actuación de los gestores y en su carga de trabajo en la APS refuerzan la importancia de su labor en la aplicación de las políticas sanitarias. Además de la falta de recursos humanos y materiales, existen desafíos en las prácticas de gestión, como la inexperiencia y la falta de formación de los gestores, la organización y las relaciones de trabajo y la insuficiencia de herramientas de evaluación<sup>23</sup>. En muchos casos, la dificultad de diálogo y de acceso a la gestión se debe a la insuficiente formación del gestor que, en su mayoría, está más influenciado por la política de partido que por la técnica.

La asistencia de los tutores a las actividades del proyecto superó el 70%, lo que demuestra su interés por participar en la actividad. Sin embargo, la ausencia del tutor suele indicar no sólo una falta de interés en participar o llevar a cabo las acciones propuestas por el proyecto, sino que también implica un contexto más amplio de la política de gestión, tanto en lo que respecta a la organización del servicio sanitario en los municipios y la priorización de las actividades, como al impacto de las cuestiones logísticas.

De acuerdo con los preceptos de la Política Nacional de Atención Primaria<sup>20</sup>, en concordancia con la Política Nacional de Educación Permanente en Salud<sup>24</sup> y la Planificación de la Atención Sanitaria, se recomienda el análisis situacional del territorio, así como el tiempo de equipo protegido para el estudio, el diálogo y la planificación de acciones, promoviendo la práctica profesional cualificada en el complejo contexto del trabajo en salud, de acuerdo con la dinámica de este territorio, en sus distintas caras.

Los resultados revelaron una situación polarizada en relación con el empleo. Esta situación no es exclusiva de la Amazonia brasileña, sino que forma parte de la realidad laboral de la mayoría de los trabajadores brasileños vinculados al servicio público de salud. Más del 80% de la muestra no tenía estabilidad en este sentido. Esta realidad caracteriza los diferentes escenarios de gestión del trabajo sanitario, incluyendo la adopción de diversas modalidades de contratación de estos profesionales, lo que repercute directamente en las acciones de implementación de la Planificación de la Atención Sanitaria, que debilita la organización de los procesos de trabajo en estas unidades.

Los cambios en las relaciones laborales son evidentes en toda la cadena económica nacional y se denominan popularmente “uberización del trabajo”<sup>25</sup>, con un fuerte aumento de la contratación de servicios de personas físicas a través de personas jurídicas<sup>26</sup> y un gran impacto en la salud física y emocional de estos profesionales<sup>23</sup>. La inestabilidad de las relaciones laborales puede hacer que el trabajo sea más frágil, ya que los profesionales que no tienen relaciones laborales estables son más susceptibles de sufrir el impacto de cuestiones relacionadas con la inseguridad laboral y la discontinuidad en el empleo.

En este estudio, en casi el 30% de los casos, los tutores trabajaron en municipios que cambiaron de gestor dos o más veces en un periodo de cuatro años; en casos concretos, debido a cuestiones legales. Aquellos municipios en los que las influencias políticas partidistas tienen menos impacto también tienen más éxito, no sólo en el desarrollo de las acciones, sino también en la calidad longitudinal del servicio sanitario prestado.

En Brasil, no sólo a nivel municipal, sino también a nivel estatal y federal, existe un gran impacto de la interferencia política partidista<sup>27,28</sup> en diversos escenarios y aspectos de la práctica profesional. Cada dos años, la política partidaria interfiere más claramente en el desarrollo de las acciones profesionales en el conjunto de los servicios, especialmente en los servicios de salud. Los gestores de los distintos niveles de gobierno deben ser capaces de separar las cuestiones políticas partidistas de las políticas sanitarias, permitiendo a los profesionales disponer de autonomía técnica y de gestión para actuar en sus entornos de trabajo, haciendo que la asistencia sanitaria sea más eficaz.

La metodología del proyecto preveía una reunión mensual para el alineamiento conceptual de estos tutores, con vistas a profundizar sus conocimientos técnicos y el uso de las herramientas en las etapas. El apoyo del gestor fue fundamental, ya que se caracterizó tanto por proteger la agenda como por poner a disposición recursos para la compra de suministros, la realización de las actividades en la unidad, el transporte de los tutores, etc. Este apoyo estaba presente en el 52,4% de las unidades.

La comprensión del proceso por parte del gestor y el apoyo prestado al tutor y al equipo permiten que las acciones se desarrollen con mayor eficacia, mediante la implicación, motivación y compromiso de los profesionales; la disponibilidad de los recursos necesarios para llevar a cabo los talleres y las acciones acordadas y la participación del Consejo Municipal de Salud<sup>29</sup>.

Sin embargo, en el 14,3% de las unidades, este apoyo estuvo ausente, especialmente en la falta de apoyo a los tutores para desplazarse a la reunión mensual de alineación. La ausencia del tutor en la reunión de alineación no impidió que se celebrara el taller, pero dificultó el trabajo del tutor con el equipo de la unidad.

El apoyo del gestor es un factor que interviene a la hora de coordinar y facilitar la atención centrada en el usuario con los equipos ante las crecientes necesidades asistenciales<sup>30</sup>.

El impacto de la política partidista no interfirió en el trabajo del 71,4% de los tutores. Sin embargo, la discontinuidad de la gestión municipal, con el cambio constante de secretarios municipales de salud, fue un factor importante en varios municipios participantes en el proyecto. En otras palabras, aunque no estuviera presente en todas las unidades, el impacto de

este factor fue muy relevante en las unidades en las que se produjo, con cambios en el equipo, dificultando e incluso impidiendo que el proyecto siguiera adelante en los municipios en cuestión, como en el caso de dos municipios que abandonaron el proyecto debido a estos factores.

La influencia política partidista interfiere en la gestión municipal y puede comprometer la capacidad de gestión de sus gestores. Es fundamental que en el nombramiento de un secretario municipal de salud<sup>31</sup>, así como en la selección de los profesionales que trabajarán en los distintos sectores del servicio sanitario, se prioricen criterios técnicos de competencia profesional, y que éstos se combinen con otros criterios esenciales, como el empleo y la formación continua.

El impacto de los factores externos se observó en la realidad del trabajo del 61,9% de los tutores. Sin embargo, se puede destacar la resiliencia que a menudo mostraron estos profesionales, tanto para encontrar alternativas para participar en las actividades como para llevar a cabo las acciones en las unidades laboratorio en las que trabajaban.

A pesar de ello, incluso ante circunstancias adversas, los profesionales sanitarios consiguieron, motivados y conscientes de su papel, llevar a cabo acciones encaminadas a la cualificación profesional y a la mejora de los procesos de trabajo, con el fin de ofrecer mejores servicios a la población, generando resultados sanitarios positivos.

## CONCLUSIÓN

Este estudio identificó 12 factores intervinientes en el papel del tutor municipal en la planificación de la atención sanitaria en municipios de una región sanitaria de la Amazonia brasileña. La mayoría de estos factores influyeron en el proceso de tutoría a través de su presencia.

El mayor impacto en el trabajo de los tutores en sus unidades está relacionado con factores internos, pero también con factores relacionados con acciones micro y macropolíticas en el territorio de la unidad y del municipio.

Entre los factores intervinientes más significativos identificados como presentes en el trabajo del tutor se encuentran: los conocimientos técnicos, la apertura al cambio, la asistencia a las actividades y la estabilidad en la gestión.

Por otro lado, los factores que influyeron en la actuación del tutor por su ausencia fueron: la inestabilidad de la dirección y el impacto de las cuestiones políticas partidistas. Incluso en un contexto de escasez de recursos logísticos y financieros para llevar a cabo las acciones, y a pesar de los retos a los que se enfrentaron, la mayoría de los tutores consiguieron

llevar a cabo con éxito las actividades del proyecto de Planificación de la Atención Sanitaria, generando así resultados sanitarios efectivos para la población de su área de trabajo.

Entre las limitaciones del estudio se encuentra el entorno en el que se llevó a cabo, ya que sólo abarcó una región sanitaria. Sin embargo, se cree que las conclusiones de este estudio pueden corroborarse en otras regiones del país. Por tanto, se sugiere la realización de investigaciones similares en otros territorios brasileños en los que se esté aplicando el proyecto.

## REFERENCIAS

1. Ministério da Saúde (Brasil). Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010. Estabelece diretrizes para a organização da rede de atenção à saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2010 [citado el 26 feb 2024]. Disponible en: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279\\_30\\_12\\_2010.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279_30_12_2010.html)
2. Ministério da Saúde (Brasil). Decreto n. 7.508, de 28 de junho de 2011. Regulamenta a Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema único de Saúde – SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2011 [citado el 26 feb 2024]. Disponible en: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2011/decreto/d7508.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7508.htm)
3. Gleriano JS, Chaves LDP, Forster AC, Ferreira JBB, Cohn A. Expansão da cobertura da Atenção Primária à Saúde: estratégias e desafios da gestão municipal. Rev APS [Internet]. 2023 [citado el 26 feb 2024]; 26:e262337026. Disponible en: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/e262337026>. DOI: <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2023.v26.37026>
4. Martinelli NL, Costa AAS, Scatena JHG, Soares NRF, Charbel SC, Castro ML, et al. Regionalização e Rede de Atenção à Saúde em Mato Grosso. Saúde Soc. [Internet]. 2022 [citado el 26 feb 2024]; 31(4):e210195pt. Disponible en: <https://www.revistas.usp.br/sausoc/article/view/206932/190446>. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902022210195pt>
5. Ministério da Saúde (Brasil). Resolução n. 37, de 22 de março de 2018. Dispõe sobre o processo de Planejamento Regional Integrado e à organização de macrorregiões de saúde [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2018 [citado el 24 feb 2024]. Disponible en: <https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/gestao-do-sus/articulacao-interfederativa/cit/resolucoes/2018/resolucao-n-37-de-22-de-marco-de-2018.pdf/view>
6. Silva GCGV, Silva MAM, Nogueira PP, Barbosa OLC. Desafios da Política Nacional de Atenção Básica à Saúde. Revista Pró-UniverSUS [Internet]. 2021 [citado el 24 feb 2024]; 12(1):60-5. Disponible en: <https://editora.univassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/2621/1591>
7. Matos RL, Alves GG, Botton LT, Hirdes A. Planificação da Atenção Primária à Saúde: percepção dos trabalhadores da Estratégia Saúde da Família. Int J Dev Res. [Internet]. 2021 [citado el 24 feb 2024]; 11(7):48994-8. Disponible en: <https://www.journalijdr.com/sites/default/files/issue-pdf/22266.pdf>

8. Lima Junior EB, Oliveira GS, Santos ACO, Schnekenberg GFL. Análise documental como percurso metodológico na pesquisa qualitativa. *Cad Fucamp*. [Internet]. 2021 [citado el 06 mar 2024]; 20(44):36-51. Disponible en: <https://www.revistas.fucamp.edu.br/index.php/cadernos/article/view/2356>
9. Alves LH, Saramago G, Valente LF, Sousa AS. Análise documental e sua contribuição no desenvolvimento da pesquisa científica. *Cad Fucamp*. [Internet]. 2021 [citado el 06 mar 2024]; 20(43):51-63. Disponible en: <https://revistas.fucamp.edu.br/index.php/cadernos/article/view/2335>
10. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2016.
11. Boris K. Fotografia e história: as tramas da representação fotográfica. Projeto História [Internet]. 2021 [citado el 6 mar 2024]; 70:9-35. Disponible en: <https://revistas.pucsp.br/index.php/revph/article/view/52357/pdf>
12. Izaguirres AL, Silva CB, Lima AAA, Paz AA. Formação profissional da enfermagem para aprimoramento de competências: revisão integrativa. *Rev Recien* [Internet]. 2022 [citado el 05 mar 2024]; 12(38):183-9. Disponible en: <https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/647>
13. Silva ACL, Santos GN, Aoyama EA. A importância da assistência de enfermagem na unidade de terapia intensiva neonatal. *ReBIS* [Internet]. 2020 [citado el 17 mar 2024]; 2(1):49-54 Disponible en: <https://revista.rebis.com.br/index.php/revistarebis/article/view/129>
14. Câmara LS, Silva LR, Guerra BCO, Monnerat IC, Martins CJ, Veras RC, et al. Technical knowledge of health professionals regarding the management of syphilis and its relationship with Permanent Health Education. *Res Soc Dev*. [Internet]. 2021 [citado el 02 abr 2024]; 10(2):e2010211996. Disponible en: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/11996>
15. Raposo HLO, Mascarenhas JMF, Costa SMS. A importância do conhecimento sobre as políticas públicas de saúde da mulher para enfermeiros da Atenção Básica. *Revista de Casos e Consultoria* [Internet]. 2021 [citado el 25 abr 2024]; 12(1):e26629. Disponible en: <https://periodicos.ufrn.br/casoseconsultoria/article/view/26629>
16. Rêgo AS, Santos FGT, Radovanovic CAT, Arnaldo JGS, Martins MA, Silva M, et al. Coordenação do cuidado na perspectiva das pessoas com hipertensão na atenção primária à saúde. *Medicina (Ribeirão Preto)* [Internet]. 2022 [citado el 07 abr 2024]; 55(2):e-181413. Disponible en: <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/181413>
17. Oliveira MCC, Oliveira MAC, Pereira KD, Oliveira GE, Coutinho MLSA, Maia YMS, et al. Processo de territorialização em saúde como instrumento de trabalho. *Braz J Health Rev*. [Internet]. 2020 [citado el 05 abr 2024]; 3(5):13578-8. Disponible en: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/17511>
18. Martins MB, Carbonai D. Entre o vínculo e o distanciamento: desafios na atuação de agentes comunitárias de saúde. *Rev Bras Ciênc Soc* [Internet]. 2022 [citado el 24 feb 2024]; 37(110):e3711001. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rbcsoc/a/MZMgk5j8JRqTwQxXZvHf68f/?format=pdf&lang=pt>. doi: <https://doi.org/10.1590/3711001/2022>
19. Souza PE, Rosa RD, Ruschival CB, Pulner JGL, Byk J, Cavalcante LP, et al. Treinamento de profissionais de saúde em uso de equipamento de proteção individual durante a pandemia Covid-19 em um hospital

- universitário: ensaio clínico randomizado. Revista Eletrônica Acervo Saúde [Internet]. 2022 [citado el 22 abr 2024]; 15(4):e10161. Disponible en: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/10161>
20. Ministério da Saúde (Brasil). Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2017 [citado el 05 mar 2024]. Disponible en: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html)
21. Mesquita ALM, Araújo Júnior DG, Gomes FMB, Ximenes Neto FRG, Lira RCM, Marinho GM, et al. Atenção primária à saúde enquanto ordenadora das redes de atenção e coordenadora do cuidado. CLCS [Internet]. 2023 [citado el 22 abr 2024]; 16(12):30191-205. Disponible en: <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/2928>
22. Paula LGC. Redes de atenção à saúde: diagnóstico das ações construídas entre a APS e os hospitais de pequeno porte. APS [Internet]. 2021 [citado el 12 abr 2024]; 3(1):48-55. Disponible en: <https://apsemrevista.org/aps/article/view/76>. doi: <https://doi.org/10.14295/aps.v3i1.76>
23. Diaz PS, Barth PO, Silva MP, Ferreira DS, Brehmer LCF, Brito MJM, et al. Gestão e ambientes de trabalho na atenção primária à saúde: revisão de escopo. REME Rev Min Enferm. [Internet]. 2022 [citado el 21 abr 2024]; 26. Disponible en: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/reme/article/view/40472>
24. Ministério da Saúde (Brasil). Portaria nº 198 GM/MS, de 13 de fevereiro de 2004. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2004 [citado el 21 abr 2024]. Disponible en: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatrizesConsolidacao/comum/13150.html>
25. Castro Neto FJM, Lima Neto AM, Miranda SBP, Aguiar AAML, Miranda Netto EB, Santos JCS, et al. As transformações da empregabilidade na sociedade brasileira: da uberização das relações laborais ao período pós-pandemia. Global Dialogue [Internet]. 2024 [citado el 21 abr 2024]; 7(1):122-35. Disponible en: [https://www.researchgate.net/profile/Alexandre-Neto-13/publication/379242417\\_As\\_transformacoes\\_da\\_empregabilidade\\_na\\_sociedade\\_brasileira\\_da\\_uberizacao\\_o\\_das\\_relacoes\\_laborais\\_ao\\_periodo\\_pos-pandemia\\_The\\_transformations\\_of\\_employability\\_in\\_brazilian\\_society\\_from\\_the\\_uberization\\_/links/6600e930a4857c79627647d4/As-transformacoes-da-empregabilidade-na-sociedade-brasileira-da-uberizacao-das-relacoes-laborais-ao-periodo-pos-pandemia-The-transformations-of-employability-in-brazilian-society-from-the-uberization.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Alexandre-Neto-13/publication/379242417_As_transformacoes_da_empregabilidade_na_sociedade_brasileira_da_uberizacao_o_das_relacoes_laborais_ao_periodo_pos-pandemia_The_transformations_of_employability_in_brazilian_society_from_the_uberization_/links/6600e930a4857c79627647d4/As-transformacoes-da-empregabilidade-na-sociedade-brasileira-da-uberizacao-das-relacoes-laborais-ao-periodo-pos-pandemia-The-transformations-of-employability-in-brazilian-society-from-the-uberization.pdf)
26. Marques da Silva JF, Gimenez Carvalho B, Maris Lopes Santini S. A pejetização em saúde na macrorregião norte do Paraná e suas implicações com a COVID-19. Rev Gestão e Saúde [Internet]. 2020 [citado el 22 abr 2024]; 11(3):326-39. Disponible en: <https://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/32400>
27. Queiroz AHAB, Dimenstein M, Dantas C. Residências multiprofissionais em saúde: problematizando a formação do psicólogo para o SUS. Interfaces da Educação [Internet]. 2023 [citado el 22 abr 2024]; 14(40):83-98.; Disponible en: <https://periodicosonline.uems.br/index.php/interfaces/article/view/5717>



28. Sarreta FO. O cenário de pandemia da Covid-19 e o protagonismo de trabalhadores de saúde. Rev Fam Ciclos Vida Saúde Contexto Soc. [Internet]. 2020 [citado el 18 abr 2024]; 8(Supl. 3):972-74. Disponible en: <https://seer.uftm.edu.br/revistaelectronica/index.php/refacs/article/view/5065/4869>
29. Magalhães MC, Cintra KMS. Planificação da Atenção Primária à Saúde: relato de experiência: Regional de Saúde Centro Sul. Rev Cient Esc Estadual Saúde Pública Goiás “Candido Santiago” [Internet]. 2020 [citado el 18 abr 2024]; 6(1):139-50. Disponible en: <https://www.revista.esap.go.gov.br/index.php/resap/article/view/197/198>
30. Pires DEP, Vandresen L, Forte ECN, Machado RR, Melo TAP. Gestão na atenção primária: implicações nas cargas de trabalho de gestores. Rev Gaúch Enferm. [Internet]. 2019 [citado el 18 abr 2024]; 40:e20180216. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/WvsWj7JWyvzwHkSSZ7fKxyj/?format=pdf>. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180216>
31. Brandão CC, Scherer MDA. Capacidade de governo em Secretarias Municipais de Saúde. Saúde Debate [Internet]. 2019 [citado el 18 abr 2024]; 43(120):69-83. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/zkCLkKBGQvtFBmwwbhYYPqc/>. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912005>

**Editor Asociado:** Rafael Gomes Ditterich

**Conflicto de intereses:** los autores han declarado que no existe ningún conflicto de intereses

**Financiación:** no hubo

**Contribuciones:**

Conceptualización – Barros ACL, Barros EP, Nascimento WV, Moreira SMBP

Investigación – Barros ACL, Barros EP, Nascimento WV

Redacción - primera redacción – Barros ACL, Barros EP, Nascimento WV

Redacción - revisión y edición - Barros ACL, Barros EP, Nascimento WV, Moreira SMBP

**Como citar este artículo (Vancouver)**

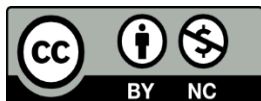
Barros ACL, Barros EP, Nascimento WV, Moreira, SMBP. El papel del tutor municipal en el proyecto Planificación de la Atención a la Salud: factores intervinientes. Rev Fam, Ciclos Vida Saúde Contexto Soc. [Internet]. 2024 [citado el *insertar el día, mes y año de acceso*]; 12(2):e7555. DOI: <https://doi.org/10.18554/refacs.v12i2.7555>.

**Como citar este artículo (ABNT)**

BARROS, A. C. L.; BARROS, E. P.; NASCIMENTO, W. V.; MOREIRA, S. M. B. P. El papel del tutor municipal en el proyecto Planificación de la Atención a la Salud: factores intervinientes. **Revista Família, Ciclos Vida e Saúde no Contexto Social**, Uberaba, MG, v. 12, n. 2, e7555. 2024. DOI: <https://doi.org/10.18554/refacs.v12i2.7555>. Acceso el: *insertar el día, mes y año de acceso*.

**Como citar este artículo (APA)**

Barros, A. C. L., Barros, E. P., Nascimento, W. V. & Moreira, S. M. B. P. (2024). El papel del tutor municipal en el proyecto Planificación de la Atención a la Salud: factores intervinientes. *Rev Fam, Ciclos Vida Saúde Contexto Soc.*, 12(2), e755. Recuperado el: *insertar el día, mes y año de acceso*. DOI: <https://doi.org/10.18554/refacs.v12i2.7555>.



Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons