

RELATO DE EXPERIÊNCIA

CAPACITAÇÃO INTERSETORIAL EM EAD PARA TRABALHADORES DA ASSISTÊNCIA SOCIAL: ESTRATÉGIA PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO DO CÂNCER EM COMUNIDADES

Gerson Lucio Vieira¹

Ester Regina Galvão Teodoro Vertolis²

Frangie Kallas de Andrade³

Joana de Jesus de Andrade⁴

RESUMO:

O câncer persiste como desafio global de saúde pública, exigindo ações de prevenção que ultrapassem o ambiente clínico. Promover ações nesse sentido demanda capilaridade e contato direto com populações vulneráveis, em função disso, a assistência social constitui espaço estratégico para ações educativas voltadas à prevenção oncológica. Este relato de experiência apresenta uma iniciativa criada para este fim: a concepção e a expansão regional do curso livre “Promovendo Saúde nas Comunidades: Integração entre Assistência Social, Educação e Saúde”. Com o objetivo de planejar projetos de educação em saúde voltados à prevenção do câncer, o curso é oferecido a trabalhadores do Sistema Único de Assistência Social, com carga-horária de 60 horas na modalidade educação a distância.

Palavras-chave: educação em saúde; assistência social; intersetorialidade; abordagem histórico-cultural; educação a distância.

1. Universidade de São Paulo

2. Hospital de Amor

3. Hospital de Amor

4. Universidade de São Paulo

INTERSECTORAL TRAINING IN DISTANCE EDUCATION FOR SOCIAL ASSISTANCE WORKERS: A STRATEGY FOR HEALTH PROMOTION AND CANCER PREVENTION IN COMMUNITIES

ABSTRACT:

Cancer remains a global public health challenge, requiring prevention efforts that extend beyond the clinical setting. Promoting actions in this direction requires broad reach and direct contact with vulnerable populations; therefore, social assistance constitutes a strategic space for educational activities aimed at cancer prevention. This experience report presents an initiative created for this purpose: the design and regional expansion of the non-credit course "Promoting Health in Communities: Integration among Social Assistance, Education, and Health." Aimed at planning health education projects focused on cancer prevention, the course is offered to workers of the Unified Social Assistance System (Sistema Único de Assistência Social) and has a workload of 60 hours in a distance-learning format.

Keywords: health education; social assistance; intersectorality; historical-cultural approach; distance education.

CAPACITACIÓN INTERSECTORIAL EN EDUCACIÓN A DISTANCIA PARA TRABAJADORES DE LA ASISTENCIA SOCIAL: ESTRATEGIA PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER EN COMUNIDADES

RESUMEN:

El cáncer sigue siendo un desafío mundial de salud pública, que requiere acciones de prevención que vayan más allá del entorno clínico. Promover intervenciones en este sentido exige amplia cobertura y contacto directo con poblaciones vulnerables; por ello, la asistencia social constituye un espacio estratégico para acciones educativas orientadas a la prevención oncológica. Este relato de experiencia presenta una iniciativa creada con este fin: la concepción y la expansión regional del curso libre "Promoviendo la Salud en las Comunidades: Integración entre Asistencia Social, Educación y Salud". Con el objetivo de planificar proyectos de educación en salud dirigidos a la prevención del cáncer, el curso se ofrece a trabajadores del Sistema Único de Asistencia Social y tiene una carga horaria de 60 horas en modalidad de educación a distancia.

Palabras clave: educación en salud; asistencia social; intersectorialidad; enfoque histórico-cultural; educación a distancia.

1 Introdução

O câncer permanece como um dos principais desafios de saúde pública em escala global, exigindo ações de prevenção que ultrapassem o ambiente clínico e incidam sobre os determinantes sociais do processo saúde-doença (Buss; Pellegrini Filho, 2007; INCA, 2023; WHO, 2020). No contexto brasileiro, a promoção da saúde tem sido compreendida como um campo que articula políticas, programas e práticas voltadas à melhoria das condições de vida, ao fortalecimento da participação social e à redução de iniquidades, em consonância com a Carta de Ottawa (WHO, 1986; Buss, 2000).

A assistência social, organizada pelo Sistema Único de Assistência Social (SUAS), constitui uma rede capilarizada de proteção social que mantém contato cotidiano com populações em situação de vulnerabilidade (Brasil, 2004; Sposati, 2013). Equipamentos como os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) e serviços de proteção social básica e especial operam em territórios marcados por múltiplas privações, o que os torna espaços privilegiados para o desenvolvimento de iniciativas intersetoriais de educação em saúde e prevenção de agravos, incluindo o câncer (Brasil, 2012; Paim, 2018).

A literatura em saúde coletiva tem enfatizado que a efetividade das estratégias de promoção da saúde depende da articulação entre diferentes setores governamentais e atores sociais, superando intervenções fragmentadas e pontuais (Junqueira, 2000; Akerman et al., 2014). Nessa perspectiva, a intersetorialidade é compreendida não apenas como princípio normativo, mas como prática concreta de gestão e de trabalho em rede, que demanda processos formativos específicos para os profissionais envolvidos.

Paralelamente, a expansão da educação a distância (EaD) e das modalidades híbridas na formação em saúde e assistência social abre possibilidades para programas formativos de maior alcance territorial, desde que ancorados em desenho pedagógico consistente, interação qualificada e suporte tutorial adequado (Mattar, 2017; Tori, 2022). A incorporação de metodologias ativas e da aprendizagem baseada em projetos em ambientes virtuais de aprendizagem tem se mostrado promissora para articular teoria e prática na formação de profissionais em serviço (Moran, 2015; Bacich; Moran, 2018).

Nesse contexto, o objetivo deste artigo é apresentar e analisar a implementação do curso híbrido de capacitação “Promovendo Saúde nas Comunidades: Integração entre Assistência Social, Educação e Saúde” e seus resultados na expansão regional, buscando capacitar trabalhadores do SUAS para o planejamento e a realização de projetos de educação em saúde em seus territórios, integrando as políticas públicas de saúde e educação, com foco na prevenção do câncer. Trata-se de um relato de experiência de natureza descritivo-analítica, situado no campo da Educação em Saúde, da assistência social e da EaD.

O curso foi concebido como formação continuada híbrida, de 60 horas, articulando conteúdos conceituais sobre intersetorialidade e câncer com momentos dedicados à elaboração e implementação de projetos de educação em saúde nos territórios do SUAS.

2 Referencial Teórico

A concepção contemporânea de promoção da saúde, consolidada a partir da Carta de Ottawa, desloca o foco de intervenções centradas em comportamentos individuais para estratégias que incidem sobre condições de vida, ambientes e políticas públicas (WHO, 1986; Buss, 2000). No Brasil, essa perspectiva dialoga com a tradição da saúde coletiva, que compreende a saúde como resultado de determinações históricas, sociais e econômicas (Paim, 2018; CNDSS, 2008).

A intersectorialidade emerge, nesse quadro, como eixo estruturante das políticas públicas voltadas à redução de iniquidades. Junqueira (2000) destaca que ações intersectoriais exigem a construção de agendas compartilhadas, a negociação de prioridades e a articulação entre saberes e práticas de diferentes campos. Akerman et al. (2014) reforçam que a intersectorialidade não se limita a dispositivos formais de gestão, mas se concretiza em experiências cotidianas de cooperação entre equipamentos de saúde, assistência social, educação, cultura e outros.

A Política Nacional de Assistência Social (PNAS) reconhece a assistência social como direito de cidadania e componente da seguridade social, atribuindo aos serviços do SUAS o papel de proteção social e fortalecimento de vínculos (Brasil, 2004). Nesse arranjo, o CRAS torna-se um ponto de entrada privilegiado para o diálogo com famílias e comunidades sobre direitos, acesso a políticas públicas e práticas de cuidado. Autoras como Sposati (2013) têm insistido na centralidade da assistência social na mediação entre populações vulnerabilizadas e a rede de proteção social, o que inclui a saúde.

Do ponto de vista pedagógico, o curso em análise ancora-se na abordagem histórico-cultural de Vigotski (2007), para quem o desenvolvimento humano é mediado socialmente por instrumentos e signos. A noção de zona de desenvolvimento iminente permite pensar processos formativos que partem dos saberes e experiências concretas dos profissionais, oferecendo desafios acessíveis, mas mobilizadores, que ampliam suas possibilidades de ação coletiva.

A opção por metodologias ativas, em especial a aprendizagem baseada em projetos, converge com essa perspectiva ao propor que a aprendizagem decorra da investigação e da intervenção em problemas reais do território (Bender, 2014; Moran, 2015). Na EaD, autores como Mattar (2017) e Silva; Behar (2022) sublinham que a simples disponibilização de conteúdos digitais é insuficiente para garantir aprendizagem; são necessárias propostas de atividades que demandem autoria, reflexão e cooperação, bem como suporte tutorial sensível às condições concretas dos cursistas.

No campo da formação continuada de assistentes sociais, essa perspectiva torna-se ainda mais relevante, pois, conforme afirmam Silva; Behar (2022) e Mattar (2017), a EaD tem se mostrado estratégica para ampliar o acesso, garantir capilaridade territorial e adequar-se às rotinas intensas. Esses fatores são recorrentes no cotidiano desses profissionais, que enfrentam elevada demanda de atendimento e limitações de deslocamento. Estudos sobre formação de trabalhadores do serviço social indicam que propostas educativas bem-sucedidas precisam articular flexibilidade com intencionalidade pedagógica, reconhecendo a experiência profissional como base para a construção de novos conhecimentos (CFESS, 2012; Lima, 2012). Nesse sentido, cursos à distância estruturados com recursos interativos, suporte tutorial qualificado e atividades que promovam reflexão crítica sobre o território e os determinantes sociais contribuem para fortalecer competências essenciais ao trabalho socioassistencial, especialmente em ações que dialogam com a saúde e a promoção de direitos.

Assim, o curso “Promovendo Saúde nas Comunidades” articula três eixos teórico-metodológicos:
a) promoção da saúde baseada em determinantes sociais e na perspectiva da equidade;

b) reconhecimento da assistência social como ator estratégico na prevenção do câncer em contextos de vulnerabilidade;

c) educação a distância híbrida, fundamentada na abordagem histórico-cultural e na aprendizagem baseada em projetos, com tutoria especializada para acompanhamento dos cursistas.

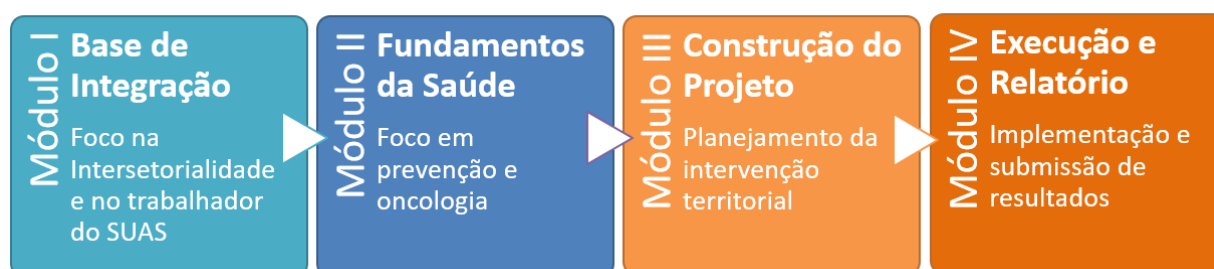
3 Metodologia

Este artigo constitui um relato de experiência descritivo-analítico acerca da concepção, implementação e expansão regional de um curso livre de formação continuada desenvolvido em formato híbrido. A capacitação “Promovendo Saúde nas Comunidades: Integração entre Assistência Social, Educação e Saúde” foi desenvolvida pelo Instituto XXX, com carga horária de 60 horas, ofertado na modalidade educação a distância, com tutoria ativa, garantindo certificação institucional.

O curso foi estruturado em quatro módulos principais. O módulo I abordou as bases da integração entre Educação, Assistência Social e Saúde e o papel do trabalhador do SUAS na intersetorialidade e na construção de práticas territoriais alinhadas à qualidade de vida. O módulo II tratou de conteúdos sobre o câncer, incluindo fundamentos biológicos, distinção entre prevenção primária e secundária e temas como alcoolismo, alimentação saudável, atividade física, tabagismo, vacinas, proteção solar e higiene bucal, além de rastreamento de diferentes tipos de câncer. O módulo III foi dedicado à construção de um projeto de educação em saúde a ser desenvolvido nos territórios, e o módulo IV à elaboração e submissão do relatório final de execução desse projeto. O curso, em formato híbrido, combinou atividades online em ambiente virtual (videoaulas de até 20 minutos, fóruns, submissão de tarefas e materiais de apoio) com atividades presenciais de elaboração e execução de projetos de educação em saúde e de sistematização e devolutivas por meio de relatórios de execução.

Para facilitar a visualização da arquitetura do curso, a **Figura 1** apresenta a organização dos módulos e a sequência do percurso formativo adotado na capacitação.

Figura 1 – Estrutura didático-pedagógica do curso

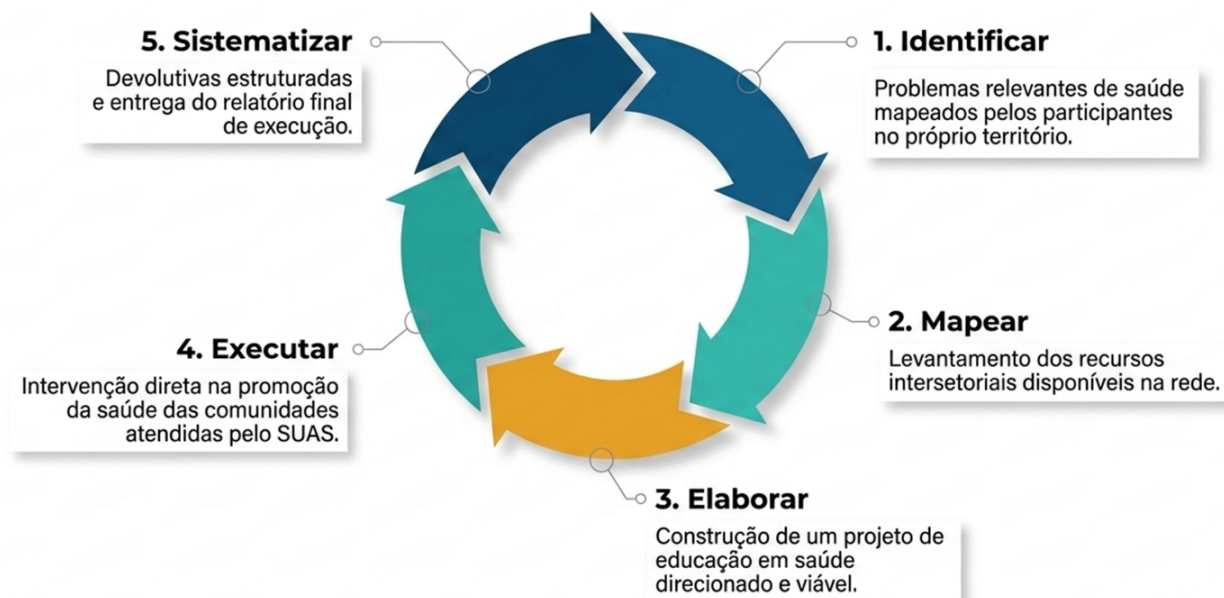


Fonte: Elaborada pelo autor (2026)

O percurso formativo foi estruturado em módulos no ambiente virtual de aprendizagem institucional, combinando recursos assíncronos (videoaulas, textos, fóruns) e momentos síncronos de discussão. Adotou-se como eixo metodológico a aprendizagem baseada em projetos, de modo que, ao longo do curso, os participantes deveriam identificar problemas relevantes de saúde em seus

territórios, mapear recursos intersetoriais disponíveis e elaborar um projeto de educação em saúde voltado à promoção da saúde e à prevenção do câncer em comunidades atendidas pelo SUAS.

Figura 2 – Ciclo do impacto territorial



Fonte: Elaborada pelo autor (2026)

A abordagem histórico-cultural (Vigotski, 2007) orientou os preceitos da mediação pedagógica implementada no curso. Pois, ao articular os conhecimentos prévios dos cursistas com desafios propositivos e apoio tutorial, as ações consideraram a necessidade de que os sujeitos envolvidos seriam reconhecidos e valorizados por seu conhecimento tácito, mas, ao mesmo tempo, seriam incentivados a criar soluções inovadoras com uso de recursos técnicos adequados. A tríade sujeito, desafios e recursos, foi a base para a geração das possibilidades de aprendizado e de sucesso do programa enquanto estratégia de formação.

Os conteúdos do módulo I focalizaram a temática da intersetorialidade e a integração entre assistência social, saúde e educação, culminando na elaboração e submissão de um projeto de intervenção em educação em saúde como produto prático.

A experiência piloto do curso ocorreu em 2024, na cidade de Barretos (SP), com a participação de 69 profissionais da assistência social, resultando na construção de três projetos comunitários voltados à prevenção do câncer. Em 2025, visando à expansão regional, o convite para participação no curso foi alinhado com a diretora técnica da Diretoria Regional de Assistência e Desenvolvimento Social de Barretos (DRADS). A partir dessa articulação, foram obtidos os contatos das coordenações dos CRAS das 19 cidades por ela jurisdicionadas, às quais foi encaminhado convite formal para mobilização das equipes locais.

Embora todas as cidades tenham manifestado interesse, a primeira edição expandida concentrou-se em duas turmas: 31 participantes do município da Cidade 1 e 12 da Cidade 2, totalizando 59 cursistas.

Para este artigo, foram analisados dados quantitativos descritivos extraídos dos relatórios do ambiente virtual, como:

a) percentual de participantes que concluíram as avaliações teóricas;

b) percentual de participantes que concluíram a submissão do projeto de educação em saúde, assim como, o relatório de sua execução.

Esses dados foram complementados por registros da equipe pedagógica e observações sistematizadas durante o acompanhamento das turmas, buscando-se compreender a relação entre apropriação conceitual e elaboração de produtos práticos no contexto da educação a distância.

4 Resultados e Discussão

Nesta seção, apresentam-se os principais achados relativos à participação dos cursistas nas turmas e à execução dos projetos de educação em saúde nos territórios. Na Cidade 2, os 12 cursistas inscritos concluíram o curso, sem evasão, e 1 projeto de educação em saúde foi executado, alcançando 40 pessoas do município. Na Cidade 1, dos 31 inscritos, 28 concluíram o curso (3 evasões) e também houve a realização de 1 projeto, com alcance ampliado de público: 229 pessoas participaram de ações de educação em saúde voltadas à prevenção do câncer. A Tabela 1 abaixo apresenta uma síntese dos indicadores de participação dos cursistas e da execução dos projetos de educação em saúde nos municípios participantes.

Tabela 1 – Indicadores de participação e execução dos projetos

Indicador	Cidade 1	Cidade 2
Inscritos	31	12
Concluintes	28	12
Projetos	1	1
Pessoas alcançadas	229	40

Fonte: Elaborada pelo autor (2026)

A análise dos dados, a partir dos relatos dos tutores, diante da dificuldade de, em média, 40% dos cursistas em interagir no fórum de debates proposto, evidenciou um contraste importante entre a realização de atividades avaliativas teóricas e a entrega do produto prático, evidenciando um desafio central: a distância entre a apropriação conceitual e a materialização desse conhecimento em projetos de intervenção concretos.

No município da Cidade 1, 90,32% dos participantes concluíram as avaliações teóricas, o que sugere boa apropriação conceitual e adesão as tarefas de natureza mais estruturada no ambiente virtual. Já na Cidade 2, 100% dos participantes concluíram a submissão do projeto de educação em saúde, etapa que demandava articular conteúdos teóricos, leitura crítica do território e planejamento de ações intersetoriais.

Embora se trate de indicadores distintos e grupos diferentes, o conjunto dos dados aponta para uma tendência recorrente em cursos oferecidos na modalidade a distância: maior facilidade na realização de atividades que exigem reconhecimento ou aplicação direta de conteúdos, em contraste com a elaboração de produtos complexos, situados na realidade concreta dos serviços. Ao considerar que, de modo geral, os públicos e as cidades têm características semelhantes, é possível interpretar que um dos problemas recorrentes desta modalidade de ensino continua sendo a efetivação/conclusão de tarefas mais complexas. Principalmente pelo fato de que o acompanhamento

destas tarefas é feito com uma percepção de maior “distância”, conseqüentemente, com menor poder de cobrança do “avaliador” (Moran, 2015; Silva; Behar, 2022).

Os registros da equipe pedagógica indicam que parte dos participantes manifestou insegurança diante da tarefa de elaborar um projeto de intervenção, especialmente entre aqueles com pouca familiaridade prévia com planejamento de ações educativas ou com o vocabulário da promoção da saúde. Aspectos característicos do contexto da EaD também apareceram como desafios, como a conciliação entre o tempo de estudo e as demandas cotidianas de trabalho, além de dificuldades pontuais de organização para cumprir prazos no ambiente virtual. A natureza avaliativa atribuída como “entrega final” do curso, parece ter intensificado esse sentimento, contribuindo para o adiamento ou a não conclusão da atividade por alguns cursistas, a exemplo dos casos evadidos da cidade da Cidade 1.

Esses achados dialogam com a literatura sobre metodologias ativas na educação a distância, que enfatiza a importância de escalonar a complexidade das tarefas, disponibilizar modelos e exemplos acessíveis e oferecer feedbacks formativos ao longo do processo, e não apenas em sua etapa final (Bender, 2014; Bacich; Moran, 2018). No caso em análise, a experiência aponta para a necessidade de reforçar os momentos de orientação para a elaboração dos projetos, por meio de encontros síncronos específicos, fóruns temáticos voltados às dúvidas sobre planejamento e devolutivas intermediárias sobre esboços de propostas.

Por outro lado, os projetos submetidos evidenciam um potencial significativo de articulação entre CRAS, unidades básicas de saúde, escolas e organizações comunitárias em torno de ações de educação em saúde focadas na prevenção do câncer. Entre as propostas apresentadas, destacam-se atividades de sensibilização sobre sinais de alerta, rodas de conversa sobre hábitos saudáveis, estratégias de busca ativa e iniciativas de facilitação do acesso a exames preventivos, todas ancoradas nas condições concretas dos territórios.

Tais iniciativas reforçam o papel estratégico da assistência social como mediadora entre populações vulnerabilizadas e a rede de saúde, contribuindo para a efetivação da intersetorialidade preconizada nas políticas públicas (Brasil, 2012; Akerman et al., 2014). Ao mesmo tempo, tornam evidente que a consolidação de práticas intersetoriais de promoção da saúde requer investimento continuado na formação em serviço, com tempos institucionais protegidos para estudo, reflexão e planejamento coletivo das equipes (Paim, 2018).

Com base na análise dos resultados obtidos e nas observações sistematizadas pela equipe pedagógica ao longo da oferta do curso, foi possível identificar desafios recorrentes relacionados à implementação da proposta formativa, bem como estratégias capazes de potencializar futuras edições. A Tabela 2 sintetiza os principais aspectos observados durante a experiência, reunindo os desafios identificados e as respectivas possibilidades de aprimoramento do desenho pedagógico.

Tabela 2 - Síntese analítica dos desafios e recomendações para o aperfeiçoamento

Desafio identificado	Evidências observadas na experiência	Estratégias de aprimoramento
Baixa interação nos fóruns	Cerca de 40% dos cursistas apresentaram pouca participação nas discussões.	Intensificar a mediação docente e promover encontros síncronos.
Elaboração do projeto final	Parte dos participantes demonstrou insegurança na construção do projeto.	Disponibilizar modelos comentados e feedbacks intermediários.
Transposição da teoria para a prática	Maior facilidade nas atividades teóricas do que na elaboração de intervenções.	Inserir atividades práticas progressivas ao longo do curso.
Gestão do tempo	Dificuldades para conciliar estudos e rotina de trabalho.	Flexibilizar prazos e fortalecer o acompanhamento tutorial.

Fonte: Elaborada pelo autor (2026)

Nesse sentido, os resultados aqui apresentados apontam tanto para a pertinência da proposta formativa ao favorecer a aproximação entre assistência social e saúde em torno da prevenção do câncer, quanto para a necessidade de aprimoramento do desenho pedagógico na modalidade a distância, especialmente no que diz respeito ao apoio tutorial e às estratégias de mediação voltadas à transposição do conhecimento teórico para a ação planejada no território.

5 Considerações Finais

A experiência do curso “Promovendo Saúde nas Comunidades: Integração entre Assistência Social, Educação e Saúde” evidencia a relevância de estratégias formativas intersetoriais, em modalidade educação a distância, dirigidas a trabalhadores do SUAS que atuam em territórios marcados por vulnerabilidades sociais. Ao articular promoção da saúde, prevenção do câncer, assistência social e metodologias ativas, o programa configura-se como um modelo promissor e potencialmente escalável para a integração de políticas públicas e a qualificação das práticas de educação em saúde no SUAS.

A análise dos dados evidenciou um contraste importante entre a realização de atividades avaliativas teóricas e a entrega do produto prático, entretanto, um desafio central: a distância entre a apropriação conceitual e a materialização desse conhecimento em projetos de intervenção concretos. Esse descompasso indica que a dimensão prático-pedagógica do curso precisa ser fortalecida, com intensificação do acompanhamento tutorial nas etapas de planejamento, ampliação de momentos síncronos de orientação e estímulo à construção de comunidades de aprendizagem entre municípios, favorecendo a troca de experiências e o apoio entre pares.

Do ponto de vista da educação a distância em saúde e assistência social, a experiência reforça que formações continuadas não podem ser concebidas apenas como difusão de conteúdos, mas como processos coletivos de construção de práticas territoriais, o que exige mediações pedagógicas consistentes e sensíveis às condições reais de trabalho dos participantes. Estudos futuros poderão aprofundar a análise qualitativa dos projetos elaborados, bem como investigar os efeitos das ações implementadas nos territórios, contribuindo para o aperfeiçoamento de políticas e programas de promoção da saúde em interface com a assistência social e para o refinamento de modelos de EaD voltados à formação em serviço.

Referências

- AKERMAN, M. et al. Intersetorialidade? intersectorialidades! **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 2014.
- BACICH, L.; MORAN, J. (org.). **Metodologias ativas para uma educação inovadora: uma abordagem teórico-prática**. Porto Alegre: Penso, 2018.
- BENDER, W. N. **Aprendizagem baseada em projetos: educação diferenciada para o século XXI**. Porto Alegre: Penso, 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política nacional de promoção da saúde**. 3. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012.
- BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social. **Política nacional de assistência social – PNAS**. Brasília, DF: Ministério do Desenvolvimento Social, 2004.
- BUSS, P. M. Promoção da saúde e qualidade de vida. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 2000.
- BUSS, P. M.; PELLEGRINI FILHO, A. A saúde e seus determinantes sociais. **Physis**, Rio de Janeiro, 2007.
- COMISSÃO NACIONAL SOBRE DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE (CNDSS). **As causas sociais das iniquidades em saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008.
- CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS). **Parâmetros para a atuação de assistentes sociais na Política de Educação**. Brasília, DF: CFESS, 2012.
- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). **Estimativa 2023: incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2023.
- INTERNATIONAL AGENCY FOR RESEARCH ON CANCER; WORLD HEALTH ORGANIZATION. **World cancer report: cancer research for cancer prevention**. Lyon: International Agency for Research on Cancer, 2020.
- JUNQUEIRA, L. Intersetorialidade, transectorialidade e redes sociais na saúde. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, 2000.
- LIMA, J. F. Formação continuada de assistentes sociais: desafios, limites e possibilidades. **Revista Katálisis**, 2012.
- MATTAR, J. **Metodologias ativas para a educação presencial, blended e a distância**. São Paulo: Artesanato Educacional, 2017.
- MORAN, J. Metodologias ativas e modelos híbridos na educação. In: BACICH, L.; MORAN, J. (org.). **Metodologias ativas para uma educação inovadora: uma abordagem teórico-prática**. Porto Alegre: Penso, 2018.
- PAIM, J. S. **Sistema Único de Saúde (SUS): tudo o que você precisa saber**. São Paulo: Hucitec, 2018.
- SILVA, K. K. A.; BEHAR, P. A. Competências digitais na educação a distância: perspectivas para a pós-pandemia. In: MATTAR, J. et al. **Educação a distância pós-pandemia: uma visão do futuro**. São Paulo: Artesanato Educacional, 2022.
- SPOSATI, A. Proteção social e seguridade social no Brasil: pautas para o trabalho do assistente social. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, 2013.
- TORI, R. Metaversos, realidade virtual e realidade aumentada em EAD pós-pandemia. In: MATTAR, J. et al. **Educação a distância pós-pandemia: uma visão do futuro**. São Paulo: Artesanato Educacional, 2022.
- VIGOTSKI, L. S. **A formação social da mente**. São Paulo: Martins Fontes, 2007.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Ottawa charter for health promotion**. Geneva: WHO, 1986.