

Ensinando Cuidando: Desafios e Inovações para um EaD Acessível e Inclusivo na Formação em Saúde

Teaching by Caring: Challenges and Innovations for Accessible and Inclusive Distance Learning in Health Education

Viviane Cristina Vieira da SILVA^{1*}

Annelissa Andrade Virgínio de OLIVEIRA²

Douglas Bento das CHAGAS³

Kelly Cristina Encide de Vasconcelos DONADAI⁴

Amanda Livia Coelho de ASSIS²

Mellina Miranda de Brito Silva PEREIRA⁶

¹Hospital Universitário Lauro Wanderley - João Pessoa, PB, Brasil.

²Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares - João Pessoa, PB, Brasil.

³Universidade Federal de Pernambuco - Recife, PB, Pernambuco.

⁴Universidade de Marília – Marília, SP, Brasil.

⁶Prefeitura Municipal de Pocinhos - Pocinhos, PB, Brasil.

* nanne_vc@hotmail.com

Resumo. Este artigo apresenta uma reflexão crítica sobre os desafios e as possibilidades de construção de uma educação a distância acessível e inclusiva na formação em saúde. Fundamentado em abordagem teórico-conceitual, o estudo discute a importância de incorporar o cuidado como eixo pedagógico da EaD, articulando os princípios da inclusão, da equidade e da justiça social. Parte-se da compreensão de que a acessibilidade digital é um direito e um critério de qualidade educacional, e que sua ausência compromete a permanência e o sucesso

acadêmico de diferentes sujeitos, especialmente pessoas com deficiência, residentes em territórios periféricos e profissionais com baixa proficiência tecnológica. A partir de três eixos analíticos — cuidado na educação digital, acessibilidade e interseccionalidade, e inovações pedagógicas — o artigo problematiza práticas excludentes ainda comuns em cursos virtuais na área da saúde e propõe caminhos para a construção de ambientes mais humanos, sensíveis e plurais. Defende-se que a inovação na EaD não deve se restringir a avanços tecnológicos, mas considerar transformações éticas e institucionais que envolvam escuta ativa, desenho universal para aprendizagem, capacitação docente e políticas educacionais que priorizem o acolhimento da diferença. Conclui-se que ensinar na saúde é também cuidar, e que uma EaD verdadeiramente transformadora deve acolher a diversidade como elemento constitutivo da formação, tornando-se espaço de inclusão, compromisso e emancipação.

Palavras-chave: Educação. Formação em saúde. Educação a distância. Inclusão. Acessibilidade digital.

Abstract. *This article presents a critical reflection on the challenges and possibilities of building an accessible and inclusive distance education model for health training. Grounded in a theoretical-conceptual approach, the study discusses the importance of incorporating care as a pedagogical axis in distance education, integrating principles of inclusion, equity, and social justice. It starts from the understanding that digital accessibility is both a right and a criterion of educational quality, and that its absence compromises the academic success and participation of various groups, especially persons with disabilities, those living in marginalized territories, and professionals with low technological literacy. Based on three analytical axes — care in digital education, accessibility and intersectionality, and pedagogical innovation — the article problematizes exclusionary practices still present in virtual health education and proposes strategies for constructing more humane, sensitive, and plural learning environments. It argues that innovation in distance education should not be limited to technological advances but must also involve ethical and institutional transformations, including active listening, universal design for learning, teacher training, and inclusive education policies. The study concludes that teaching in health is also an act of caring and that a truly transformative distance education must embrace diversity as a core element of professional training, making education a space for inclusion, commitment, and emancipation.*

Keywords: Education. Health training. Distance education. Inclusion. Digital accessibility.

Recebido: 27/05/2025 Aceito: 01/08/2025 Publicado: 27/08/2025

Editores Responsáveis: Márcia Denise Pletsch /Andrea Velloso/Klaus Schlunzen Junior

1. Introdução

Nas últimas décadas, o avanço das tecnologias digitais remodelou profundamente o modo como se concebe o ensino na área da saúde, particularmente no contexto da educação a distância. A promessa de democratização do acesso à formação profissional, especialmente para populações geograficamente isoladas ou socialmente vulnerabilizadas, tornou-se um dos principais argumentos em defesa da consolidação da EaD como estratégia formativa. No entanto, essa promessa tem sido acompanhada por tensões significativas, sobretudo quando se trata de garantir que os processos educativos sejam efetivamente acessíveis e inclusivos para todas as pessoas, independentemente de suas condições físicas, cognitivas, sociais ou territoriais (Santos e Oliveira, 2021).

A formação em saúde, por sua natureza ética, técnica e relacional, exige o desenvolvimento de competências que vão além da aquisição de conhecimentos teóricos. Trata-se de formar sujeitos capazes de cuidar de outros sujeitos, de interagir com realidades complexas e de produzir ações em contextos desiguais. Nesse sentido, o ensino em saúde não pode desconsiderar as barreiras estruturais que persistem na sociedade brasileira, especialmente aquelas que afetam pessoas com deficiência, populações racializadas, povos indígenas e profissionais em territórios de difícil acesso (Burci, 2016 e IBGE, 2023).

Embora o Brasil disponha de um marco legal robusto, como a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Lei n. 13.146/2015) e a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (Brasil, 2008), a realidade dos cursos a distância na área da saúde revela um descompasso entre o que está previsto nas normas e o que é vivenciado por estudantes e profissionais. As plataformas ainda apresentam falhas de acessibilidade, os materiais didáticos raramente são adaptados, e os docentes, muitas vezes, não têm formação específica para lidar com a diversidade em ambientes virtuais (Fonseca e Barbosa, 2024).

A compreensão contemporânea da acessibilidade ultrapassa o campo das adaptações técnicas ou arquitetônicas, sendo reconhecida como um direito humano fundamental e condição necessária para o exercício pleno da cidadania. No campo educacional, a acessibilidade digital está intimamente ligada ao conceito de inclusão, entendido como o reconhecimento e valorização da diversidade dos sujeitos que compõem os espaços de aprendizagem. Essa concepção exige não apenas o acesso às tecnologias, mas a eliminação de barreiras que dificultam a permanência, a participação ativa e o sucesso acadêmico de pessoas com deficiência, neurodivergentes, pessoas idosas, além de grupos historicamente marginalizados (Mendes; Paula; Guimarães, 2021).

O ensino na área da saúde, por sua vez, está imbricado com o cuidado como prática ética e política. Cuidar implica reconhecer a singularidade do outro, escutar suas necessidades e agir de forma responsiva às condições em que ele vive. Se a educação tem por finalidade formar sujeitos para cuidar de outros sujeitos, ela mesma precisa ser estruturada sob os princípios do cuidado — o que inclui o cuidado com quem aprende, com os ritmos, as linguagens e as possibilidades diversas de acessar o conhecimento (Tronto, 1993; Oliveira; Santos, 2021).

Nesse sentido, uma EaD verdadeiramente comprometida com a inclusão deve se distanciar da lógica reprodutivista que ainda predomina em muitos cursos, nos quais o conteúdo é distribuído de forma massiva e padronizada, desconsiderando os contextos socioterritoriais dos aprendizes. O uso de plataformas digitais, quando não pensado com intencionalidade pedagógica e sensibilidade social, tende a aprofundar desigualdades já existentes, ao invés de reduzi-las. Por isso, pensar inovações na EaD em saúde não se resume à adoção de tecnologias mais modernas,

mas à incorporação de abordagens pedagógicas centradas no sujeito, no território e na justiça cognitiva (Santos, 2008).

Ao reunir os conceitos de cuidado, inclusão e acessibilidade no debate sobre formação profissional em saúde, este artigo busca contribuir para o reposicionamento ético da EaD enquanto prática educativa. A intenção é desnaturalizar a exclusão digital como uma consequência inevitável e promover a ideia de que um ensino a distância acessível e inclusivo é, acima de tudo, uma escolha política, pedagógica e institucional.

Nesse contexto, torna-se urgente problematizar o lugar da acessibilidade e da inclusão nos modelos pedagógicos digitais. A quem serve a educação a distância em saúde quando ela não é pensada a partir da diversidade de corpos, saberes e experiências? Que práticas formativas são possíveis quando o “ensinar” não contempla o “cuidar” como dimensão inseparável da aprendizagem? Como inovar em ambientes virtuais sem reproduzir exclusões históricas?

Este artigo propõe uma reflexão crítica sobre os desafios e inovações necessários para tornar a EaD em saúde verdadeiramente acessível e inclusiva. A partir de uma análise conceitual e normativa, o texto examina os limites das práticas atuais, aponta lacunas entre políticas públicas e sua implementação, e propõe caminhos possíveis para a construção de uma educação digital que, ao ensinar, também cuide, acolhendo a diferença como parte constitutiva da formação.

2. Metodologia

O presente estudo caracteriza-se como um artigo reflexivo, de natureza teórico-conceitual, desenvolvido a partir da análise crítica de referenciais nacionais e internacionais que discutem a relação entre educação a distância, acessibilidade e inclusão na formação em saúde. A escolha por essa abordagem fundamenta-se na necessidade de problematizar práticas pedagógicas vigentes e propor alternativas que valorizem o cuidado como eixo estruturante do processo formativo.

A elaboração do texto ocorreu mediante revisão narrativa da literatura acadêmica, de documentos normativos e de políticas públicas que tratam da temática, bem como de autores clássicos e contemporâneos que sustentam a reflexão sobre cuidado, justiça social e acessibilidade digital.

O percurso metodológico adotado não buscou exaustividade, mas sim a construção de um diálogo crítico entre diferentes perspectivas teóricas, normativas e contextuais. Dessa forma, a análise privilegiou a articulação entre conceitos e práticas, com o intuito de tensionar modelos tradicionais de ensino e apontar caminhos para uma educação a distância em saúde que seja, ao mesmo tempo, inclusiva, acessível e comprometida com a diversidade.

3. Desenvolvimento

3.1 A Formação em Saúde e o Compromisso com o Cuidado na Educação Digital

O cuidado, entendido aqui em sua dimensão ética, política e relacional, é a base do trabalho em saúde e, portanto, deve também constituir o eixo estruturante dos processos de ensino e aprendizagem na área. Como nos lembra Tronto (1993), cuidar implica não apenas em realizar ações técnicas em prol de alguém, mas sobretudo em estar atento, assumir responsabilidades, prestar apoio e responder de forma comprometida às necessidades do outro. Essa concepção, quando transposta para o campo educacional, exige que o ato de ensinar seja permeado por atenção às singularidades, escuta ativa e compromisso com a dignidade de quem aprende.

Contudo, ao observarmos a forma como a educação a distância tem sido implementada nos cursos de saúde, sobretudo os ofertados por meio de plataformas digitais públicas, verifica-se que nem sempre esse princípio se concretiza. A padronização dos conteúdos, o uso excessivo de materiais gravados, a ausência de mediação pedagógica qualificada e a escassez de recursos acessíveis revelam um distanciamento entre o discurso da inclusão e sua prática efetiva. O processo de formação, que deveria ser centrado no desenvolvimento humano e na produção coletiva de saberes, é frequentemente reduzido a transmissões unilaterais, incapazes de acolher a complexidade das trajetórias formativas dos sujeitos (Dillenburg, 2021; Fonseca; Barbosa, 2024).

A formação em saúde, portanto, não pode ser pensada apenas em termos de competências técnicas ou cognitivas. Ela exige uma abordagem integral, capaz de considerar também os aspectos afetivos, comunicacionais e territoriais da aprendizagem. Quando um curso é planejado sem considerar, por exemplo, estudantes com deficiência visual, pessoas que vivem em áreas sem internet de qualidade ou profissionais com baixa proficiência digital, o que se produz é uma exclusão pedagógica silenciosa, mas não menos violenta.

Essa exclusão é ainda mais grave quando se trata da formação de trabalhadores do Sistema Único de Saúde, cuja atuação se dá em territórios marcados por desigualdades sociais, econômicas e raciais. A incoerência entre formar para o cuidado e excluir no processo formativo não pode ser ignorada. Nesse sentido, uma EaD verdadeiramente alinhada com os princípios do cuidado e da saúde coletiva deve incorporar práticas pedagógicas acessíveis desde o início, e não como adaptação posterior ou resposta pontual a demandas específicas.

Ao considerar a acessibilidade como critério de qualidade educacional, desloca-se a discussão do campo das obrigações legais para o campo da responsabilidade pedagógica. Isso implica, por exemplo, que o planejamento curricular inclua a descrição e adequação de conteúdos a diferentes perfis de aprendizagem, que a mediação docente esteja preparada para acompanhar estudantes com necessidades diversas, e que os recursos digitais utilizados sejam auditáveis, adaptáveis e sensíveis às múltiplas realidades que compõem o universo da formação em saúde.

3.2 Acessibilidade Digital e Exclusões Interseccionais no Ensino a Distância

Discutir acessibilidade digital na educação a distância exige ir além da dimensão técnica, compreendendo que os desafios de acesso às tecnologias educacionais são atravessados por múltiplos marcadores sociais da diferença. As barreiras não se manifestam apenas na ausência de recursos tecnológicos, mas também na forma como as desigualdades sociais, de raça, gênero, deficiência, território e classe estruturam o modo como diferentes sujeitos interagem com os ambientes de aprendizagem digital.

No contexto brasileiro, onde o acesso à internet e a equipamentos digitais ainda é profundamente desigual, pensar em educação inclusiva requer enfrentar de forma direta o problema da exclusão digital. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2023), mais de 20% da população ainda não possui acesso regular à internet em domicílio, com maiores incidências nas regiões Norte e Nordeste, nas áreas rurais e entre famílias de baixa renda. Essas condições impõem limites reais à participação de milhares de estudantes e profissionais da saúde em cursos na modalidade a distância, mesmo quando gratuitos e de ampla oferta.

Além das questões materiais, há barreiras simbólicas e culturais que se impõem no uso das tecnologias. Pessoas com deficiência frequentemente enfrentam plataformas não compatíveis com leitores de tela, ausência de vídeos com legendas ou tradução em Libras, interfaces que não permitem navegação via teclado, entre outras limitações. Como discutem Oliveira e Santos (2021), a acessibilidade digital precisa ser pensada desde a concepção do curso, não como medida corretiva posterior, mas como parte da estrutura pedagógica e tecnológica desde o início.

A abordagem interseccional, conforme desenvolvida por autoras como Crenshaw (2002), é fundamental para compreender como diferentes formas de opressão se combinam e se intensificam em certos contextos. Uma mulher negra, periférica, com deficiência auditiva, por exemplo, não enfrenta apenas a barreira da ausência de uma legenda em vídeo: ela vivencia uma sobreposição de exclusões que vão da invisibilização de sua identidade até a falta de suporte institucional para seu processo formativo. Assim, pensar acessibilidade na EaD em saúde é também pensar justiça social, equidade e direitos humanos.

Outro aspecto crítico é a ausência de indicadores específicos para avaliar a acessibilidade digital nos programas públicos de formação em saúde. Embora existam normativas legais, como o Estatuto da Pessoa com Deficiência (Brasil, 2015), e diretrizes pedagógicas como o Desenho Universal para Aprendizagem (DUA), esses princípios raramente são incorporados de maneira sistêmica nas plataformas digitais utilizadas pelas universidades e pelo Sistema Único de Saúde. Mendes, Guimarães e Paula (2021) apontam que, mesmo em instituições públicas, os recursos de acessibilidade são tratados como adendos, e não como elementos estruturantes da experiência educacional.

Frente a esse cenário, é necessário repensar as políticas educacionais em saúde no que diz respeito à EaD, considerando a acessibilidade não como exceção, mas como regra. Isso implica na construção de uma cultura institucional inclusiva, onde a diversidade seja vista como elemento enriquecedor do processo formativo e não como obstáculo logístico ou técnico. Significa também investir na formação dos profissionais envolvidos, docentes, tutores, designers instrucionais, para que compreendam a acessibilidade como um compromisso ético e pedagógico.

Por fim, é fundamental escutar os sujeitos da exclusão. São os próprios estudantes e trabalhadores que vivenciam essas barreiras que podem indicar com maior precisão os caminhos para uma educação mais justa, humana e sensível às diferenças. Sem essa escuta, qualquer inovação tecnológica corre o risco de repetir os mesmos modelos de exclusão que a educação crítica busca superar.

3.3 Inovações Pedagógicas e Tecnológicas para uma Educação Digital que Cuida

Diante dos desafios impostos pela exclusão digital e pela ausência de acessibilidade efetiva nos cursos a distância em saúde, torna-se urgente refletir sobre as possibilidades de inovação que não apenas ampliem o acesso, mas que também humanizem os processos formativos. Inovar, neste contexto, não se refere apenas ao uso de tecnologias avançadas, mas ao repensar das formas de ensinar e aprender com base em princípios de justiça social, equidade e cuidado.

A primeira dimensão de inovação necessária está no campo pedagógico. A educação em saúde, sobretudo quando mediada por tecnologias, precisa abandonar o modelo transmissivo e unidirecional que ainda predomina em muitas propostas de EaD. Em seu lugar, deve-se valorizar metodologias ativas, centradas no estudante, que estimulem a colaboração, a reflexão crítica e a autonomia. Estratégias como aprendizagem baseada em problemas, estudos de caso interativos, fóruns mediados e tutoria personalizada são caminhos promissores para engajar sujeitos diversos, respeitando seus ritmos, contextos e modos de aprender.

A segunda dimensão diz respeito ao design instrucional inclusivo. O conceito de Desenho Universal para a Aprendizagem (DUA) propõe que os ambientes educacionais sejam planejados para atender a todos os estudantes, e não apenas adaptados quando surge uma demanda específica. Isso implica, por exemplo, oferecer múltiplas formas de apresentação do conteúdo (texto, vídeo, áudio), diferentes meios de expressão (respostas escritas, orais ou visuais), e variados modos de engajamento (individual, em grupo, com apoio). O DUA permite que estudantes com deficiência, neurodiversidade, idosos ou profissionais em condições precárias de conectividade possam participar integralmente dos cursos sem depender exclusivamente de solicitações individuais de adaptação (CAST, 2018).

No campo tecnológico, há recursos cada vez mais acessíveis que podem ampliar significativamente a inclusão. Ferramentas de leitura em voz alta, softwares de ampliação de

tela, geradores automáticos de legenda, tradutores de Libras, inteligência artificial para adaptação de linguagem e plataformas responsivas são exemplos de inovações que, se bem implementadas, contribuem para uma experiência mais democrática. Contudo, como alertam Fonseca e Barbosa (2024), essas tecnologias não operam sozinhas: é preciso que os educadores e gestores compreendam suas funcionalidades, limites e possibilidades, sob risco de transformarem-se em aparatos disponíveis, mas subutilizados.

Importante destacar que a inovação também deve ser institucional. As instituições formadoras precisam adotar políticas permanentes de acessibilidade, com financiamento contínuo, formação de equipes multidisciplinares e mecanismos de escuta ativa dos estudantes. Isso inclui, por exemplo, criar núcleos de acessibilidade em EaD, incluir indicadores de inclusão nos processos de avaliação dos cursos e estabelecer canais efetivos de apoio pedagógico e psicológico aos discentes. Tais medidas não apenas ampliam a participação, como fortalecem o vínculo entre os sujeitos e a instituição, elemento essencial em qualquer processo educativo.

Além disso, é preciso reconhecer o território como categoria pedagógica. Inovar em EaD em saúde é também adaptar os conteúdos às realidades locais, integrar saberes populares, promover ações de cuidado digital que levem em consideração os modos de vida dos sujeitos. Isso pode ser feito por meio de projetos de extensão digital, rodas de conversa online, metodologias colaborativas e construção de redes comunitárias de aprendizagem.

Por fim, é fundamental que as inovações estejam orientadas por uma ética do cuidado. Uma educação que cuida não é aquela que apenas transmite conteúdos de forma eficiente, mas aquela que se compromete com o bem-estar, a dignidade e o pertencimento dos que aprendem. Isso exige sensibilidade para acolher as vulnerabilidades, criatividade para lidar com limitações, e coragem institucional para enfrentar modelos excludentes naturalizados na cultura educacional digital.

4 Conclusão

O percurso reflexivo traçado ao longo deste artigo evidencia que a consolidação da educação a distância na formação em saúde exige muito mais do que a adoção de plataformas digitais ou a ampliação do acesso formal a conteúdos. A efetividade da EaD como estratégia formativa está profundamente condicionada à sua capacidade de incorporar, de modo estrutural, os princípios do cuidado, da inclusão e da acessibilidade. Quando negligenciadas, essas dimensões transformam a promessa de democratização do conhecimento em mais um vetor de exclusão e desigualdade.

Discutir acessibilidade digital na formação em saúde é, portanto, discutir justiça educacional. É reconhecer que os sujeitos que acessam os cursos online não são neutros, mas estão inseridos em contextos marcados por desigualdades históricas de raça, classe, território, deficiência e gênero. Nesse sentido, uma EaD verdadeiramente inclusiva precisa ser desenhada desde o início para atender à diversidade, utilizando os princípios do Desenho Universal para Aprendizagem e promovendo ambientes que respeitem os diferentes modos de aprender, comunicar e interagir.

O cuidado, conceito central na prática em saúde, precisa também ser assumido como pilar pedagógico. Cuidar de quem aprende significa oferecer suporte, escutar vulnerabilidades, mediar conflitos, acolher ritmos e adaptar os recursos para que todos possam permanecer, participar e se desenvolver. Em um cenário de exclusões interseccionais, isso só é possível com inovações que não sejam apenas tecnológicas, mas políticas e pedagógicas.

A superação das barreiras que ainda limitam a inclusão na EaD passa pela formação docente continuada, pelo financiamento de recursos acessíveis, pelo fortalecimento de políticas institucionais permanentes e, sobretudo, pela escuta ativa dos estudantes. São eles, em sua pluralidade de experiências e identidades, que devem orientar os rumos de uma educação que não se limita a ensinar, mas que também cuida.

Conclui-se, assim, que tornar a EaD em saúde acessível e inclusiva não é um desafio técnico, mas um compromisso ético. Trata-se de escolher um modelo educativo que não reproduza as desigualdades do mundo, mas que contribua para transformá-lo, com sensibilidade, responsabilidade e compromisso com a vida em sua diversidade.

Referências

BRASIL. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). **Diário Oficial da União: seção 1**, Brasília, DF, 7 jul. 2015. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm - Acesso em: 14 maio 2025.

BRASIL. Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva. Ministério da Educação, Secretaria de Educação Especial. **MEC/SEESP**, Brasília, 2008. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/politicaeducacional.pdf> - Acesso em: 14 maio 2025.

BURCI, T. V. L. O processo da inclusão de pessoas com deficiência visual na educação superior a distância no Brasil. **Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal de Goiás**, 2016. Disponível em: https://www.academia.edu/download/59931937/DISSERTACAO_-_Taissa_Vieira_Lozano_Burci20190704-121104-1kpmg8h.pdf - Acesso em: 14 maio 2025.

CAST. Universal Design for Learning Guidelines version 2.2. **CAST**, 2018. Disponível em: <http://udlguidelines.cast.org/> - Acesso em: 14 maio 2025.

CRENSHAW, K. Mapping the margins: intersectionality, identity politics, and violence against women of color. **Stanford Law Review**, v. 43, n. 6, p. 1241–1299, 1991.

DILLENBURG, A. I. O ambiente de potencial formação (APF) como mediação para a acessibilidade de estudantes com deficiência na educação superior a distância. **Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal de Santa Maria**, 2021. Disponível em: <https://repositorio.ufsm.br/handle/1/22977> - Acesso em: 14 maio 2025.

FONSECA, E. da S.; BARBOSA, F. K. Navegando além das paredes da sala de aula: a revolução da inteligência artificial na educação a distância e a vanguarda do ensino híbrido. **EaD em Foco**, v. 14, n. 1, 2024. Disponível em: <https://eademfoco.cecierj.edu.br/index.php/Revista/article/view/2171>- Acesso em: 14 maio 2025.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa sobre inclusão digital no Brasil**. IBGE, Rio de Janeiro, 2023. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br> - Acesso em: 14 maio 2025.

MENDES, G. N.; GUIMARÃES, G. L. P.; PAULA, E. J. C. de. Educação continuada e permanente na atenção primária de saúde: uma necessidade multiprofissional. **Cenas Educacionais**, v. 4, n. 2, 2021. Disponível em: <https://www.revistas.uneb.br/index.php/cenaseducacionais/article/view/12113> - Acesso em: 14 maio 2025.

OLIVEIRA, L. P.; SANTOS, C. E. R. Acessibilidade digital em ambientes virtuais de aprendizagem: uma revisão sistemática. **EaD em Foco**, v. 11, n. 1, 2021. Disponível em: <https://eademfoco.cecierj.edu.br/index.php/Revista/article/view/1143> - Acesso em: 14 maio 2025.

SANTOS, B. de S. Para além do pensamento abissal: das linhas globais a uma ecologia de saberes. In: SANTOS, B. de S.; MENESES, M. P. (org.). **Epistemologias do Sul**. São Paulo: Cortez, 2008. p. 23–71.

TRONTO, J. C. *Moral boundaries: a political argument for an ethic of care*. **Routledge**, 1993.

COMO CITAR ESTE TRABALHO

ABNT: SILVA, V. C. V. da *et al.* Ensinando Cuidando: Desafios e Inovações para um EaD Acessível e Inclusivo na Formação em Saúde. **EaD em Foco**, v. 15, n. 2, e2592, 2025. doi: <https://doi.org/10.18264/eadf.v15i2.2592>