

Artigo original

Nunes NGF, Góes FGB, Goulart MCL, Soares IAA, Oliveira GB, Neves MKT.

Podcasts sobre cuidados domiciliares de recém-nascidos: construção, validação e avaliação.

Rev Gaúcha Enferm. 2026;47:e20250082.

<https://doi.org/10.1590/1983-1447.2026.20250082.pt>

Podcasts sobre cuidados domiciliares de recém-nascidos: construção, validação e avaliação

Podcasts on newborn home care: development, validation, and evaluation

Podcasts sobre cuidados domiciliares del recién nacido: construcción, validación y evaluación

Nátale Gabriele Ferreira Nunes^a <https://orcid.org/0000-0001-5335-7140>

Fernanda Garcia Bezerra Góes^{a,b} <https://orcid.org/0000-0003-3894-3998>

Maithê de Carvalho Lemos Goulart^b <https://orcid.org/0000-0003-2764-5290>

Iasmym Alves de Andrade Soares^b <https://orcid.org/0000-0001-6907-4081>

Gabrielle Beltrão de Oliveira^b <https://orcid.org/0009-0007-1491-892X>

Marcela Karoline Teixeira Neves^b <https://orcid.org/0009-0008-6992-6246>

^aUniversidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, Programa de Pós-graduação em Enfermagem e Biociências, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

^bUniversidade Federal Fluminense, Instituto de Humanidades e Saúde, Departamento de Enfermagem. Rio das Ostras, RJ, Brasil.

Como citar este artigo:

Nunes NGF, Góes FGB, Goulart MCL, Soares IAA, Oliveira GB, Neves MKT. *Podcasts sobre cuidados domiciliares de recém-nascidos: construção, validação e avaliação.*

Rev Gaúcha Enferm. 2026;47:e20250082. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2026.20250082.pt>

RESUMO

Objetivo: Construir, validar e avaliar *podcasts* educacionais sobre cuidados domiciliares de recém-nascidos.

Método: Estudo metodológico, desenvolvido em ambiente virtual de fevereiro a dezembro de 2024, em nove etapas: seleção dos temas; estudo teórico; elaboração dos roteiros para a gravação dos *podcasts* educacionais; validação do conteúdo dos roteiros por *experts*; adequação dos roteiros; gravação dos *podcasts*; avaliação dos *podcasts* educacionais por familiares cuidadores; adequação dos *podcasts* educacionais e disponibilização dos *podcasts*

educacionais. Participaram 48 indivíduos, sendo 16 experts na validação e 32 participantes do público-alvo na avaliação. Utilizou-se o Índice de Concordância na análise dos dados.

Resultados: Os *experts* validaram o conteúdo de 14 roteiros com índice de concordância global de 1,0 (100,0%). Os *podcasts* educacionais gravados foram avaliados por familiares de recém-nascidos, dentre eles, 15 mães (46,8%), 14 tios/tias (43,7%), uma prima (3,1%), dois avós (6,3%). O índice de concordância foi de 0,99 (99,0%). **Conclusão:** A série de *podcasts* educacionais inédita, intitulada “Podcasts do Parto ao Domicílio”, com um acervo de 14 episódios, foi construída, validada e avaliada de forma satisfatória e está disponível em uma plataforma digital de música de forma gratuita.

Descritores: Recém-nascido; Tecnologia educacional; Webcast; Educação em saúde; Estudo de validação; Enfermagem neonatal.

ABSTRACT

Objective: To develop, validate, and evaluate educational podcasts on home care for newborns.

Method: Methodological study, developed in a virtual setting from February to December 2024, in nine stages: selection of topics; theoretical study; preparation of scripts for the recording of the educational podcast; validation of the content of the scripts by experts; adaptation of the scripts; recording of the podcast episodes; evaluation of the educational podcast by family caregivers; adaptation of the educational podcast episodes; and dissemination of the educational podcast. A total of 48 individuals participated, 16 experts in the validation and 32 participants from the target audience in the evaluation. A Concordance Index was used for data analysis.

Results: The experts validated the content of 14 scripts with an overall concordance index of 1.0 (100.0%). The educational podcast recorded was evaluated by family members of newborns, including 15 mothers (46.8%), 14 uncles/aunts (43.7%), one cousin (3.1%), and two grandparents (6.3%). The agreement rate was 0.99 (99.0%).

Conclusion: The new educational podcast series, entitled “Podcasts do Parto ao Domicílio” (“From Childbirth to Home Podcasts”), with a collection of 14 episodes, was created, validated, and evaluated satisfactorily, and is available on a digital music platform for free.

Descriptors: Infant, newborn; Educational technology; Webcast; Health education; Validation study; Neonatal nursing.

RESUMEN

Objetivo: Construir, validar y evaluar podcasts educativos sobre cuidados domiciliarios para recién nacidos.

Método: Estudio metodológico, desarrollado en un entorno virtual de febrero a diciembre de 2024, en nueve etapas: selección de temas; estudio teórico; preparación de guiones para la grabación de podcasts educativos; validación del contenido del guión por expertos; adaptación de itinerarios; grabación de podcasts; evaluación de podcasts educativos por parte de cuidadores familiares; Idoneidad de los podcasts educativos y disponibilidad de podcasts educativos. Participaron 48 personas, 16 expertos en validación y 32 participantes del público objetivo en la evaluación. En el análisis de datos se utilizó el índice de concordancia.

Resultados: Los expertos validaron el contenido de 14 guiones con un índice de acuerdo global de 1,0 (100,0%). Los podcasts educativos grabados fueron evaluados por familiares de recién nacidos, incluidas 15 madres (46,8%), 14 tíos/tías (43,7%), un primo (3,1%) y dos abuelos (6,3%). La tasa de acuerdo fue de 0,99 (99,0%).

Conclusión: La inédita serie de podcasts educativos, denominada “Podcasts do Parto ao Domicílio”, con un acervo de 14 episodios, fue creada, validada y evaluada

satisfactoriamente, y se encuentra disponible en una plataforma de música digital de forma gratuita.

Descriptor: Recién Nacido; Tecnología Educacional; Difusión por la Web; Educación en Salud; Estudio de Validación; Enfermería Neonatal.

INTRODUÇÃO

As tecnologias são ferramentas essenciais para o compartilhamento de informações, capazes de promover transformações que impactam os indivíduos em aspectos físicos, cognitivos e sociais⁽¹⁾. Ademais, elas proporcionam maior independência aos usuários, quando utilizadas por meio virtual, possibilitando o acesso à informação, independente do tempo ou do local. Também viabilizam a disseminação do conhecimento, superando as barreiras geográficas⁽²⁻³⁾. Tais aspectos foram particularmente relevantes durante a pandemia da Covid-19, período em que o uso das tecnologias intensificou-se rapidamente devido ao distanciamento social, consolidando sua relação intrínseca com o cotidiano. Seu impacto foi evidente, tanto na obtenção de informações quanto na preservação das interações sociais⁽⁴⁻⁵⁾.

No contexto da saúde, as tecnologias são construídas com base nos conhecimentos e práticas de cuidado, sendo igualmente aplicadas à educação em saúde, com o propósito de gerar e difundir informações⁽⁶⁾. Elas classificam-se em duras (máquinas e materiais), leves-duras (saberes sistematizados, como ferramentas gerenciais e educativas) e leves (cuidados humanizados e escuta ativa)⁽⁷⁻⁸⁾. Seu avanço tem possibilitado inovações em processos assistenciais, organizacionais e sistêmicos, demandando reflexões sobre seu potencial de transformação e impacto social⁽⁹⁾.

A prática da enfermagem incorpora diferentes tecnologias, contemplando aspectos técnico-assistenciais, científicos, diagnósticos, éticos, educacionais e relacionais. Nesse contexto, sobressaem-se as tecnologias da informação e comunicação, podendo ser utilizadas em atividades de diagnóstico, gestão, orientação, ensino e suporte. Essas ferramentas podem ser integradas às práticas educativas em saúde por meio de recursos como mídias sociais (*Instagram*®), plataformas de reuniões (*Google Meet*®) e plataformas digitais de áudio (*Spotify*®), tornando o conhecimento dinâmico e acessível⁽¹⁰⁾.

Dentre tantas tecnologias, os *podcasts*, surgidos em 2004, conquistaram popularidade devido à flexibilidade, rapidez na disseminação de informações sonoras, acesso democrático e interatividade. De forma geral, os *podcasts* podem ser definidos como conteúdos de áudio e/ou vídeo disponibilizados por meio de plataformas digitais *online*, incorporando elementos da linguagem tradicional radiofônica. Sua ascensão na mídia está diretamente relacionada à facilidade de produção, distribuição e acesso pelo público⁽¹¹⁾. No campo da educação em

saúde, complementam o ensino convencional ao inovar no processo de ensino-aprendizagem, alcançando de maneira eficiente pacientes, profissionais e estudantes, podendo aumentar o conhecimento, a confiança e a autonomia dos educandos^(5,12-13).

No contexto atual, as tecnologias educacionais aplicadas à saúde configuram-se como importantes aliadas na redução de riscos durante o período neonatal. Destaca-se que, no Brasil, a mortalidade infantil é mais expressiva nessa fase, representando mais de 70% dos óbitos, geralmente evitáveis e associados às deficiências na assistência prestada às mães e aos recém-nascidos no pré e pós-parto⁽¹⁴⁻¹⁵⁾. Portanto, o cuidado qualificado ao bebê, apoiado por tecnologias educacionais, com foco na promoção, prevenção e assistência integral à saúde pode colaborar, inclusive, para reduzir os índices de morbimortalidade neonatal e infantil⁽¹⁶⁾.

Para ampliar o acesso ao conhecimento sem barreiras físicas, a educação em saúde mediada por *podcasts* educacionais pode exercer um papel fundamental na disseminação de informações, superando desafios geográficos, como demonstrado na pandemia da Covid-19⁽¹⁷⁻¹⁹⁾. Mas a escassez de estudos sobre o uso de *podcasts* na enfermagem neonatal, inclusive sobre os cuidados domiciliares de recém-nascidos, mostra a necessidade de desenvolver esse tipo de ferramenta tecnológica para a educação em saúde das famílias.

Nessa diretiva, o presente estudo é orientado pela seguinte questão norteadora: uma série de *podcasts* educacionais sobre cuidados domiciliares com o recém-nascido é adequada quanto ao objetivo, estrutura e relevância na perspectiva de *experts* e familiares cuidadores? Sabe-se que antes da disponibilização de uma tecnologia educacional, é essencial submetê-la a um rigoroso processo de validação e avaliação, envolvendo esses grupos, a fim de garantir a qualidade e a adequação do material às necessidades e preferências do público-alvo⁽²⁰⁾.

Portanto, objetivou-se construir, validar e avaliar *podcasts* educacionais sobre cuidados domiciliares de recém-nascidos.

MÉTODO

Estudo metodológico voltado para a construção, validação e avaliação de uma tecnologia educacional⁽²¹⁾, do tipo *podcasts* educacionais. Foi desenvolvido por uma equipe de pesquisa em um ambiente virtual a partir das seguintes etapas: 1) seleção dos temas; 2) estudo teórico; 3) elaboração dos roteiros para a gravação dos *podcasts* educacionais; 4) validação do conteúdo dos roteiros dos *podcasts* educacionais por *experts*; 5) adequação dos roteiros após sugestões dos *experts*; 6) gravação dos *podcasts* educacionais; 7) validação dos *podcasts* educacionais por familiares cuidadores; 8) adequação dos *podcasts* educacionais após sugestões dos familiares cuidadores; 9) disponibilização dos *podcasts* educacionais.

A população do estudo incluiu *experts* (enfermeiros e médicos com expertise na área de neonatologia e/ou pediatria e/ou na produção de tecnologias educacionais) e público-alvo (gestantes, puérperas e familiares cuidadores de recém-nascidos). Para a seleção dos *experts*, foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: profissionais de saúde com expertise na área de neonatologia e/ou pediatria e/ou na produção de tecnologias educacionais. O critério de exclusão foi: profissionais que atuavam exclusivamente em atividades administrativas. Para ser considerado um *expert*, o participante precisava ainda obter um escore mínimo de cinco pontos no sistema de classificação adaptado dos critérios de Fehring⁽²²⁾.

Os *experts* elegíveis foram aqueles que alcançaram no mínimo cinco pontos, segundo os itens: título de doutor (4 pontos); título de mestre (3 pontos); publicação em periódico indexado sobre a temática de interesse do estudo (2 pontos); especialização na temática de interesse do estudo (2 pontos); prática clínica na área de interesse de no mínimo cinco anos (2 pontos); participação em evento científico nos últimos dois anos sobre a temática de interesse do estudo (1 ponto)⁽²²⁾. O escore foi verificado em consultas aos currículos na Plataforma Lattes do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

Para o público-alvo, teve-se como critério de inclusão: gestantes, puérperas e familiares cuidadores de recém-nascidos, com idade superior a 18 anos. O critério de exclusão foi: possuir alguma limitação física e/ou mental que dificultasse a avaliação dos *podcasts* educacionais e/ou analfabetos. A verificação desses critérios foi realizada por autodeclaração, no momento do aceite do Registro de Consentimento Livre e Esclarecido (RCLE), não sendo identificados casos de exclusão.

Na primeira etapa foi realizada a seleção das temáticas mais pertinentes aos cuidados domiciliares de recém-nascidos. Essas temáticas foram identificadas pela equipe de pesquisa a partir das dúvidas recorrentes apresentadas nas rodas de conversa e nas redes sociais do grupo de extensão vinculado às autoras, chamado “Do parto ao Domicílio”. Esse processo resultou na definição dos títulos e conteúdos de quatorze podcasts: 1) O processo de alta da maternidade (7’16”); 2) A chegada do bebê em casa (4’33”); 3) As visitas do bebê em casa (15’00”); 4) O sono do bebê (6’50”); 5) O banho do bebê (10’01”); 6) O cuidado com o coto umbilical do bebê (6’16”); 7) A troca de fralda do bebê (8’00”); 8) Os cuidados com a pele do bebê (8’13”); 9) A amamentação para o bebê (11’08”); 10) O engasgo no bebê (15’00”); 11) O transporte e passeio do bebê (5’34”); 12) As vacinas do bebê (8’13”); 13) Os sinais gerais de perigo (4’13”) e 14) O acompanhamento do bebê nos serviços de saúde (5’00”).

Na segunda etapa foi executada a busca na literatura nos seguintes recursos informacionais: Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de

Nível Superior (CAPES), por meio da Comunidade Acadêmica Federada (CAFe) mediante uma pesquisa simples e o Google Acadêmico com uma busca livre. Adicionalmente, foi feita uma verificação suplementar na *internet*, com visitas aos *sites* de instituições oficiais como Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) e Ministério da Saúde (MS). Assim, foram utilizadas as melhores evidências científicas relacionadas às temáticas escolhidas anteriormente para a produção da tecnologia educacional sobre os cuidados domiciliares de recém-nascidos.

Para orientar a busca, foram utilizadas as seguintes palavras-chave: “recém-nascido”, “cuidado pós-natal”, “banho no recém-nascido”, “cuidados com a pele do recém-nascido”, “amamentação”, “engasgo no recém-nascido”, “visitas ao bebê em casa”, “sono do bebê”, “cuidado com o coto umbilical”, “troca de fralda do bebê”, “cuidados com a pele do bebê”, “transporte do bebê”, “vacinas do bebê”, “sinais gerais de perigo no bebê” e “acompanhamento da saúde do bebê”. A pesquisa incluiu artigos científicos completos, bem como manuais, protocolos e diretrizes oficiais atualizadas que abordassem os temas mencionados. Os critérios de exclusão abrangeram relatos de experiência, cartas, editoriais, produções duplicadas e estudos que não estavam diretamente relacionados ao escopo do estudo. Com base nos critérios de elegibilidade, foram consideradas as evidências científicas e as recomendações oficiais que se alinhassem à temática do estudo e que fossem publicadas no período de 2015 a 2023, garantindo a atualidade das fontes selecionadas. O conjunto de materiais que fundamentou a construção dos produtos apresentados no presente estudo está disponível na seção de disponibilidade de dados e material, ao final do manuscrito.

Na terceira etapa foram desenvolvidos roteiros de pré-gravação para cada tema, organizando a execução da atividade com base nas informações obtidas na etapa anterior. Os roteiros foram elaborados para garantir que as informações fossem claras e acessíveis ao público-alvo, utilizando uma linguagem simples, conteúdo didático e atrativo e assegurando que as informações científicas fossem adequadas e relevantes. Cada roteiro foi construído pela primeira autora, utilizando o processador de texto *Microsoft Word*®, enquanto as imagens que compuseram a identidade visual foram produzidas na plataforma de *design* gráfico *Canva*®. Os roteiros dos episódios seguiram uma estrutura definida, incluindo os seguintes tópicos: título do *podcast* educacional, número do episódio, público-alvo, narrador, coordenadora do projeto, tempo de duração, introdução, trilha sonora, conteúdo principal, encerramento, identidade visual e referências bibliográficas. Os roteiros foram submetidos a várias rodadas de revisão entre as duas primeiras autoras, com o objetivo de aprimorar o desenvolvimento dos quatorze episódios sobre o cuidado domiciliar com o recém-nascido. Ao final, o material foi submetido ao restante da equipe de pesquisa para nova avaliação e ajustes necessários.

Na quarta etapa, a coleta de dados foi realizada por meio do *Google Forms*®, utilizando a plataforma *Google*®. Os convites para participação foram enviados aos *experts*, que atendiam aos critérios definidos, por meio de mídias sociais (*Instagram*® ou *WhatsApp*®). No convite, os participantes receberam uma mensagem explicativa sobre o projeto e a equipe de pesquisa, acompanhada do *link* para acessar o estudo, e o instrumento de coleta de dados e o RCLE. Os *experts* avaliaram todos os roteiros escritos dos episódios.

Na quinta etapa, com base nas avaliações destes especialistas, ajustes foram realizados nos roteiros. Após a atualização dos documentos, iniciou-se a etapa de gravação dos *podcasts* com o objetivo de tornar o conteúdo mais acessível e atrativo. Os materiais validados serviram de guia para essa fase. Assim, na sexta etapa, a gravação dos *podcasts* educacionais foi realizada pela primeira autora utilizando um gravador de áudio (*smartphone*). Após a gravação, o material foi editado para garantir a qualidade do som e a clareza do conteúdo.

Na sétima etapa, o material radiofônico foi submetido à avaliação do público-alvo e a coleta de dados também foi realizada por meio do *Google Forms*® da plataforma *Google*®. Os convites foram enviados às gestantes, puérperas e aos outros familiares, que atendessem aos critérios de inclusão, por meio das mesmas mídias sociais (*Instagram*® ou *WhatsApp*®). Juntamente com o convite havia o *link* para a pesquisa, com a explicação sobre o projeto e a equipe de pesquisa, além do instrumento de coleta de dados e o RCLE. Nessa etapa, ao acessar o *link* da pesquisa, os participantes tinham a opção de escolher um ou mais *podcasts* entre os quatorze episódios produzidos, conforme o seu interesse e disponibilidade, não sendo obrigatória a avaliação de todos os episódios por participante. No entanto, a pesquisa assegurou que cada *podcast* fosse avaliado pelo menos uma vez pelo público-alvo, garantindo a representatividade e a consistência da avaliação geral da tecnologia educacional.

Na oitava etapa, foram previstas ajustes nos *podcasts* educacionais com base nas sugestões e avaliações do público-alvo, mas tais alterações não foram necessárias, uma vez que não houve qualquer sugestão de mudança. Na nona etapa, os *podcasts* validados e avaliados foram postados na plataforma digital *Spotify*® e publicados no *website* “Do parto ao Domicílio”. Esta etapa marcou a finalização do processo e o lançamento do produto final, disponibilizando os *podcasts* educacionais ao público em geral. Para encontrá-los no *Spotify*®, o usuário deve digitar “do parto ao domicílio” na ferramenta de busca.

Todas essas etapas foram desenvolvidas no período de fevereiro a dezembro de 2024. A elaboração e validação dos roteiros estenderam-se de março a julho; a gravação dos *podcasts* educacionais nos meses de agosto e setembro e a coleta de dados para avaliação junto aos familiares cuidadores finalizou o processo, ocorrendo de outubro a dezembro.

Os *experts* e o público-alvo foram selecionados por conveniência por meio de um método não probabilístico consecutivo, utilizando a técnica de amostragem *Snowball Sampling* (Bola de Neve)⁽²³⁾. No caso dos *experts*, o processo iniciou-se, com o envio dos convites via *Instagram*® ou *WhatsApp*® para pretensos participantes que faziam parte da rede de referência das pesquisadoras. A partir de cinco profissionais, estes indicaram outros especialistas posteriormente convidados a integrar o estudo. Para o público-alvo, os contatos iniciais ocorreram pelo *Instagram*®, por meio de mensagens individuais (*direct*), enviadas aos seguidores da página do projeto de extensão, vinculado às autoras, das páginas pessoais da primeira e da segunda autora, além de outros contatos da equipe de pesquisa, via *WhatsApp*®.

A definição da amostra final dos *experts* seguiu a literatura científica sobre procedimentos de validação, que recomendam a participação de seis a vinte especialistas⁽²⁴⁾. Para o público-alvo, considerou-se a recomendação mínima de nove participantes⁽²¹⁾. Para preservar o anonimato e a privacidade, não foram utilizadas listas identificáveis de contatos durante a pesquisa. Estimou-se um prazo de dez dias e uma média de 30 minutos para a análise dos roteiros ou *podcasts* educacionais e o preenchimento do formulário.

Devido à natureza da amostra, a maioria dos *experts* e dos participantes do público-alvo respondeu prontamente, o que facilitou significativamente a coleta de dados. Foram convidados 20 *experts*, com retorno de 16, e 33 indivíduos do público-alvo, dos quais 32 responderam. Dessa forma, a amostra final foi composta por 16 *experts* e 32 participantes do público-alvo, incluindo todas as respostas recebidas durante o período de coleta. Não houve, portanto, necessidade de nova rodada de convites, uma vez que o número mínimo recomendado^(21,24) foi atingido já na primeira rodada, dentro do prazo estipulado.

O instrumento do estudo foi constituído por duas partes: a primeira consistia em perguntas fechadas para a caracterização dos participantes e a segunda incluía questões direcionadas ao propósito do estudo, de análise dos *podcasts* educacionais, tendo como critérios de avaliação: objetivo, estrutura e relevância. As variáveis de caracterização dos *experts* incluíam: sexo; idade; área de atuação; formação, qualificação e tempo de experiência profissional; publicação de pesquisa sobre a temática e participação em evento científico nos últimos dois anos no tema. Para o público-alvo, as variáveis foram: sexo, idade, formação profissional, profissão, estado de residência e grau de parentesco com o recém-nascido.

Na validação foi utilizado um formulário adaptado a partir de um estudo anterior⁽²⁵⁾ para aplicação junto aos *experts*. O objetivo foi analisar os roteiros dos *podcasts* educacionais antes da gravação, com base nos seguintes critérios: objetivo (3 itens), estrutura (9 itens) e relevância (5 itens). Na avaliação com o público-alvo, utilizou-se o mesmo instrumento

adaptado⁽²⁵⁾, porém ajustado para uma linguagem mais acessível e compatível com o contexto social dos participantes. Os critérios de análise foram mantidos, com ajustes na quantidade de itens em cada categoria: objetivo (3 itens), estrutura (10 itens) e relevância (7 itens).

Todos os itens foram avaliados por meio de uma escala do tipo *Likert*, permitindo a classificação de cada elemento segundo os seguintes níveis: Inadequado (1), Parcialmente Inadequado (2), Parcialmente Adequado (3) e Adequado (4)^(24,25). Ao final do formulário, todos os participantes foram convidados a fornecer sugestões e comentários adicionais para o aprimoramento do material. Após a avaliação, as sugestões foram analisadas e incorporadas, sempre que possível, aos roteiros de pré-gravação e aos *podcasts* educacionais gravados.

Após a etapa de validação e avaliação dos roteiros e *podcasts* educacionais com os *experts* e o público-alvo, foi realizada a análise quantitativa das respostas dos participantes, utilizando o Índice de Concordância (IC) com base nas diferentes valorações: Inadequado (1), Parcialmente Inadequado (2), Parcialmente Adequado (3) e Adequado (4). O cálculo do IC por item foi realizado somando as respostas classificadas como três e quatro, dividindo o resultado pelo número total de respostas obtidas. Para determinar o IC global, foi calculada a média entre os valores do IC por item. Os itens que obtiveram um IC maior ou igual a 0,7 (70%) seriam mantidos, enquanto os itens que não atingiram esse valor passariam por correções e modificações⁽²¹⁾.

O presente estudo seguiu as exigências éticas apresentadas na Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que dispõe sobre as diretrizes e normas das pesquisas científicas envolvendo seres humanos, tendo sido aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal Fluminense sob o número de parecer: 6.266.462 e CAAE: 70644123.0.0000.5243. Além disso, aos participantes foi disponibilizado o RCLE.

RESULTADOS

As fases do estudo geraram a série de *podcasts* educacionais intitulada como “*Podcasts do Parto ao Domicílio*”, com um acervo de quatorze episódios, disponibilizados na plataforma digital *Spotify*®, acessíveis tanto por *desktop* quanto por dispositivos móveis. A Figura 1 corresponde ao *layout* da página inicial dos *podcasts* educacionais disponíveis na plataforma digital *Spotify*® e o *Quick Response Code* para o acesso.

Figura 1 - Layout da página inicial dos *podcasts* educacionais disponíveis na plataforma digital *Spotify* e o *Quick Response Code* para o acesso. Rio das Ostras, RJ, Brasil, 2025



Fonte: As autoras, 2025.

Na validação dos roteiros de pré-gravação participaram 16 (100,0%) enfermeiros *experts*, todos do sexo feminino, com idades entre 26 e 70 anos. Em relação à qualificação profissional, 12 (75,0%) eram doutores, dois (12,5%) mestres e dois (12,5%) especialistas. No que se refere à área de especialização, 11 (68,8%) eram especialistas em enfermagem neonatal e/ou obstétrica, um em pediatria (6,3%), um (6,3%) em atenção básica/estratégia de saúde da família, um em saúde pública (6,3%), um em enfermagem do trabalho (6,3%) e um (6,3%) em enfermagem intensiva/urgência e emergência. Quanto ao tempo de experiência na área, 14 (87,5%), profissionais tinham mais de cinco anos de atuação, enquanto dois (12,5%) cinco anos. A Tabela 1 apresenta a validação dos *experts* quanto ao objetivo, estrutura e relevância, segundo o IC por item e global.

Tabela 1 - Validação dos *experts* quanto ao objetivo, estrutura e relevância dos *podcasts* educacionais (n=16). Rio das Ostras, RJ, Brasil, 2024

Objetivo			
Item	Inadequado/ Parcialmente inadequado	Adequado/ Parcialmente adequado	IC* do item
1.1 Atende aos objetivos de orientar sobre os cuidados domiciliares com o recém-nascido	0	16	1
1.2 Pode ajudar no cotidiano das famílias nos cuidados domiciliares com o recém-nascido	0	16	1
1.3 Está adequado para ser usado por qualquer gestante, puérpera ou familiar que irá realizar os cuidados domiciliares com recém-nascido	0	16	1
Estrutura			
2.1 O material educativo é didático e atraente	0	16	1

para o público-alvo			
2.2 O título é coerente com o conteúdo presente no roteiro	0	16	1
2.3 As informações estão claras e acessíveis	0	16	1
2.4 As informações apresentadas estão cientificamente corretas	0	16	1
2.5 Há coerência entre as informações do roteiro	0	16	1
2.6 O roteiro está apropriado para a gravação dos <i>podcasts</i>	0	16	1
2.7 As informações são bem estruturadas em concordância e ortografia	0	16	1
2.8 As colocações (conteúdo do roteiro) adequam-se ao modelo tecnológico de <i>podcasts</i>	0	16	1
2.9 Os temas dos <i>podcasts</i> retratam aspectos importantes	0	16	1
Relevância			
3.1 O roteiro é apropriado para o perfil do público-alvo	0	16	1
3.2 Os conteúdos do roteiro apresentam-se de forma lógica	0	16	1
3.3 O roteiro aborda os assuntos necessários para o dia a dia das puérperas, familiares e cuidadores	0	16	1
3.4 Convida/instiga às mudanças de comportamentos e atitudes sobre os cuidados domiciliares com o recém-nascido	0	16	1
3.5 O roteiro propõe às puérperas, familiares e cuidadores adquirir conhecimento quanto aos cuidados domiciliares com o recém-nascido	0	16	1
IC* Global = 1			

Fonte: As autoras, 2025.

*IC = Índice de Concordância.

Todos os itens obtiveram notas favoráveis, com um IC de 1 (100%), indicando que o conteúdo dos *podcasts* educacionais recebeu avaliação positiva por parte dos *experts*, resultando em um IC global de 1 (100%). O Quadro 1 apresenta as sugestões feitas pelos *experts*, indicando se foram atendidas ou não, acompanhadas da devida justificativa.

Quadro 1- Síntese da análise qualitativa das alterações propostas pelos *experts* em relação aos *podcasts* educacionais (n=16). Rio das Ostras, RJ, Brasil, 2024

Sugestão dos <i>experts</i>	Atendida	Justificativa
[...] Necessário ajustes ortográficos em pouquíssimas ocasiões: pontuação e concordância (singular/plural).	Sim	Ajustes realizados, a fim de facilitar o entendimento do público-alvo e tornar o material o mais apropriado possível.

[...] Sugiro a especificação das doses de algumas vacinas e enfatizar as faixas etárias.	Sim	Alteração acatada, com o intuito de tornar as informações mais acessíveis ao público-alvo, a fim de promover a vacinação adequada para os bebês.
[...] Trocar teste do pezinho para triagens.	Sim	Foi alterado para o termo mais apropriado e utilizado nos serviços de saúde.
[...] Trocar “conjunto de dicas valiosas” por “recomendações”.	Sim	Realizou-se a troca a fim de demonstrar ao público-alvo que as informações possuem embasamento científico, visto que o termo “dicas” passa a impressão de que se trata de conhecimentos empíricos.
[...] Em relação ao sétimo episódio: uso de sabão sem enxágue de água corrente acho complicado.	Sim	Alteração realizada por “Se estiver com fezes fazer a limpeza antes de colocar na banheira, e se evacuar durante o banho fazer a limpeza e trocar a água.” Adicionado ao episódio 5 sobre o banho no bebê e ao episódio 7 sobre troca de fraldas.
[...] Sexto episódio: ao final senti falta de falar que “mesmo quando o coto cai, uma base úmida e amarelada pode permanecer, por isso é necessário continuar passando cotonete embebido na solução antisséptica até que a cicatriz umbilical esteja completamente seca”.	Sim	Informação adicionada, para aumentar o conhecimento do público-alvo sobre essas temáticas, considerando-se que é necessário manter os cuidados com o coto umbilical do recém-nascido, a fim de evitar infecções.
[...] Mencionar o banho como um momento de interação e estimulação afetiva.	Sim	Informação adicionada ao episódio, para demonstrar a importância desse momento a fim de estreitar os laços entre o familiar e o bebê.
[...] No episódio sobre amamentação a informação ordenha e estocagem está muito simplificada; recomendo retirar e fazer um <i>podcast</i> que fale só sobre esse tema.	Sim	Não foi criado um episódio, mas foram incluídas as informações referentes à forma adequada de ordenha e estocagem, a fim de orientar as mães adequadamente e promover uma alimentação adequada para os bebês.
[...] Segundo episódio está escrito: "Além disso, você sabia que o apoio de todos os familiares tem muitos benefícios para o bebê e para toda família durante esse momento? Pois é! O apoio da família é fundamental nesse processo de adaptação....". No terceiro episódio está: "Assim, apesar do desejo dos familiares e dos amigos em conhecer o novo integrante da família, não é recomendado receber muitas visitas nos primeiros dias." Sugiro rever o segundo episódio que	Sim	Foi realizada a mudança no segundo episódio da seguinte forma: “Além disso, você sabia que ter o apoio de familiares mais próximos e uma rede de apoio bem estabelecida a qual você pode chamar sempre que necessário possui muitos benefícios para o bebê e para toda família durante esse processo?”

encoraja a mulher a ter muitas pessoas por perto, reforçando que o ideal é que ela tenha uma rede de apoio bem estabelecida, com pessoas de sua confiança e que possam ser acionadas sempre que necessário.		
No conteúdo referente "A amamentação para o bebê", considero importante destacar que nenhum alimento deve ser ofertado antes dos 6 meses [...]	Sim	Adicionado ao 9º episódio: Incluiu-se de forma reduzida, pois a amamentação exclusiva já havia sido mencionada anteriormente. Logo, enfatizou-se a importância de não ofertar nenhum alimento, nem mesmo água, inclusive, para os bebês que fazem uso de fórmula.
[...] Considerem falar um pouco para as mães que optam por ter seus bebês em casa sobre processo de alta e da necessidade de suporte profissional.	Não	Apesar de relevante, o tema foge ao escopo do estudo, que se concentra nos cuidados domiciliares com o recém-nascido.
[...] Sugiro trocar casa por lar, pois algumas mães não vão direto para sua casa algumas vão para casa da vó materna.	Não	As autoras optaram por manter o termo “casa” por considerarem mais pertinente ao estudo.
[...] Nos cuidados com a pele, senti falta de falar sobre a importância da pele como órgão de interação do bebê, bem como a valiosa contribuição da massagem como a <i>shantala</i> .	Não	Para o momento, as autoras não consideraram pertinente a adição dessas informações, levando em consideração não estender o tempo de duração do episódio, que já abarca diversos aspectos referente aos cuidados com a pele.
[...] Em relação a imagem de capa do segundo episódio, sugiro revisar e alterar, pois apresenta uma família nuclear tradicional.	Não	A imagem da família foi mantida, em concordância com as imagens já dispostas no <i>site</i> do grupo extensão vinculado às autoras.

Fonte: As autoras, 2025.

Apesar da avaliação satisfatória por ambas as partes, as sugestões foram analisadas e incorporadas na adequação dos *podcasts* educacionais conforme possível, com vistas a garantir a maior qualificação dessa ferramenta educativa. As sugestões dos *experts* que foram atendidas tratavam sobre revisão de termos textuais, aperfeiçoamento de imagens, adição de determinadas informações, entre outros.

Para avaliação com o público-alvo participaram 32 (100%) indivíduos, tendo a seguinte distribuição familiar: 15 (46,9%) mães; 14 (43,75%) tios/tias; uma (3,1%) prima; um (3,1%) avô; uma (3,1%) avó, com idades entre 19 e 61 anos, sendo 28 (87,5%) do sexo feminino e quatro (12,5%) do sexo masculino. Quanto ao nível de escolaridade, 21 (65,6%) possuíam ensino superior completo; seis (18,8%) ensino médio completo; cinco (15,6%)

ensino superior incompleto. Destes, cinco (15,6%) afirmaram ser estudantes; cinco (15,6%) enfermeiras; três (9,4%) administradores; três (9,4%) professoras; dois (6,3%) dentistas; dois (6,3%) agentes comunitárias de saúde; duas (6,3%) técnicas de enfermagem; duas (6,3%) vendedoras; duas (6,3%) donas de casa; uma (3,1%) técnica em mecânica; uma (3,1%) advogada; uma (3,1%) fisioterapeuta; uma (3,1%) *aupair* (modalidade de intercâmbio na qual a pessoa trabalha como babá); um (3,1%) classificador fiscal e um (3,1%) servidor público. Em relação ao estado de residência, 17 (53,1%) afirmaram residir no estado no Rio de Janeiro; nove (28,13%) no Rio Grande do Sul; dois (6,3%) no Paraná; um (3,1%) em Minas Gerais; um (3,1%) na Bahia; um (3,1%) em Pernambuco e, um (3,1%) no Distrito Federal.

Todos os 14 episódios de podcast foram ouvidos e avaliados pelos participantes, embora com frequências distintas. Os episódios “As visitas do bebê em casa” e “O sono do bebê” foram os mais assistidos, com 13 avaliações cada (40,6%). Seguem-se “A amamentação para o bebê” com 12 respostas (37,5%) e “O engasgo no bebê” com nove respostas (28,1%). “A chegada do bebê em casa” e “O banho do bebê” receberam oito avaliações cada (25,0%). Episódios como “Os cuidados com a pele do bebê”, “O transporte e passeio do bebê” e “As vacinas do bebê” foram citados sete vezes (21,9%), enquanto “O processo de alta da maternidade” e “Os sinais gerais de perigo” obtiveram seis respostas (18,8%). Por fim, “O cuidado com o coto umbilical do bebê”, “A troca de fralda do bebê” e “O acompanhamento do bebê nos serviços de saúde” foram avaliados com cinco respostas cada (15,6%).

A Tabela 2 apresenta a avaliação do público-alvo quanto ao objetivo, estrutura e relevância, mediante o IC por item e global.

Tabela 2 – Avaliação dos familiares cuidadores (n=32) quanto ao objetivo, estrutura e relevância dos *podcasts* educacionais. Rio das Ostras, RJ, Brasil, 2024

Objetivo			
Item	Inadequado / Parcialmente inadequado	Adequado/ Parcialmente adequado	IC* do item
1.1 Atende aos objetivos de orientar sobre os cuidados domiciliares com o recém-nascido	0	32	1
1.2 Pode ajudar no cotidiano das famílias nos cuidados domiciliares com o recém-nascido	0	32	1
1.3 Está adequado para ser usado por qualquer gestante, puérpera ou familiar que irá realizar os cuidados domiciliares com recém-nascido	0	32	1
Estrutura			
2.1 O título do <i>podcast</i> chama a atenção dos ouvintes	0	32	1
2.2 O título é coerente com o conteúdo presente no <i>podcast</i>	0	32	1

2.3 A duração do <i>podcast</i> é adequada para fornecer informações e conhecimento sobre o tema tratado	0	32	1
2.4 A estruturação do <i>podcast</i> é didática e atraente para o público-alvo.	0	32	1
2.5 As informações estão claras e acessíveis.	0	32	1
2.6 O tipo de locução favorece o entendimento do conteúdo do <i>podcast</i>	0	32	1
2.7 Há coerência entre as informações contidas no <i>podcast</i>	0	32	1
2.8 O <i>podcast</i> facilita a compreensão dos cuidados domiciliares com o recém-nascido	0	32	1
2.9 O áudio do <i>podcast</i> é de qualidade	0	32	1
Apresentação			
3.0 Os temas retratam aspectos importantes	0	32	1
3.1 O <i>podcast</i> ajuda de forma positiva	0	32	1
3.2 O <i>podcast</i> traz reflexão sobre os cuidados domiciliares com recém-nascido	1	31	0,96
3.3 O <i>podcast</i> aborda os assuntos necessários para o dia a dia das puérperas, familiares e cuidadores	1	31	0,96
3.4 Convida/instiga às mudanças de comportamentos e atitudes sobre os cuidados domiciliares com o recém-nascido	0	32	1
3.5 O <i>podcast</i> propõe às puérperas, familiares e cuidadores adquirir conhecimento quanto aos cuidados domiciliares com o recém-nascido	0	32	1
3.6 O <i>podcast</i> é relevante e você o indicaria	0	32	1
3.7 Você escutaria esse tipo de <i>podcasts</i> com frequência	3	29	0,91
IC* Global = 0,99			

Fonte: As autoras, 2025.

*IC = Índice de Concordância.

O IC médio obteve uma avaliação expressiva, alcançando o valor médio global de 0,99 (99%). Entre os itens avaliados houve a variação entre 0,90 (90%) e 1 (100%). O público-alvo não deixou sugestões para modificações, mas sim, diversos elogios ressaltando a clareza de informações e acessibilidade. Logo, os resultados demonstram a qualidade dessa tecnologia educacional, por seu caráter inovador, acessível, versátil, dinâmico e inclusivo.

A série de *podcasts* encontra-se disponível gratuitamente em uma plataforma digital de música no endereço eletrônico: <https://open.spotify.com/show/4RXoMg1Ro14EPd03Dgi045?si=b5ab98026e1d4eb3>.

DISCUSSÃO

Os *podcasts* educacionais em saúde do “Do parto ao Domicílio” foram elaborados, validados e avaliados de forma satisfatória, seguindo o rigor metodológico exigido para o

desenvolvimento de uma tecnologia educacional na área da saúde, especialmente no que tange aos objetivos, estrutura e relevância, ultrapassando o número mínimo de avaliadores para validação e avaliação⁽²⁴⁾. Os itens avaliativos alcançaram níveis favoráveis em relação aos critérios estabelecidos, vide a validação dos profissionais enfermeiros, com índice máximo de 1 (100%). Sabe-se que a validação de conteúdos educativos na área da saúde é primordial para assegurar a confiabilidade e a eficácia dos conteúdos, principalmente diante da alta disseminação de informações falsas e divergentes sobre temas relacionados à saúde⁽²⁶⁻²⁷⁾.

No contexto brasileiro, a pesquisa atual assemelha-se às etapas e aos resultados de uma pesquisa sobre a criação de *podcasts* para prevenção de síndrome metabólica em adolescentes. Contudo, ela supera os resultados obtidos na validação com *experts*, que alcançaram um Índice de Validade de Conteúdo (IVC) de 0,91⁽²⁸⁾. Ainda em âmbito nacional, um estudo de construção, validação e avaliação de um aplicativo para dispositivos móveis sobre práticas assistenciais humanizadas ao recém-nascido de risco habitual na maternidade, destinado aos profissionais de saúde e familiares, com o mesmo rigor científico dessa pesquisa, também apresentou IC com *experts* inferiores ao dos *podcasts*. Entretanto, na avaliação com o público-alvo, os resultados equipararam-se⁽²⁹⁾. Esse comparativo ressalta que os *podcasts* sobre cuidados domiciliares com os recém-nascidos ultrapassam os padrões de validação e avaliação observados em estudos semelhantes.

Apesar de alguns estudos sobre a construção e validação de tecnologias educacionais⁽³⁰⁻³¹⁾ terem sido validados apenas com *experts*, estudos realizados nos Estados Unidos da América e na Alemanha mostraram que, embora tenham sido aprovados por especialistas, alguns materiais tecnológicos não foram compreendidos adequadamente pelo público-alvo⁽³²⁻³⁴⁾, o que ressalta a importância da avaliação com o público-alvo. Ademais, foi adotada uma linguagem simples e clara, complementada por imagens que se integram harmoniosamente às temáticas dos áudios apresentados, tornando os episódios dos *podcasts* educacionais mais inclusivos.

A avaliação pelo público-alvo constituído por familiares cuidadores obteve um índice de concordância promissor, demonstrando que os ouvintes compreenderam e tiveram boa experiência e aceitação aos *podcasts* educacionais. A avaliação com o envolvimento do grupo de interesse, a fim de alcançar resultados mais eficazes, é necessária e permite a adequação da tecnologia conforme as possibilidades do estudo e necessidades apontadas pelos ouvintes avaliadores⁽³⁵⁾. Além disso, essa fase da pesquisa possibilita identificar se a tecnologia é satisfatória, funcional, se estimula mudanças comportamentais e melhora a compreensão do

público ao qual se destina⁽³⁶⁻³⁷⁾, o que foi demonstrado de forma positiva nesse estudo, tendo em vista as avaliações obtidas (IC global= 0,99).

Um estudo realizado nos Estados Unidos da América (EUA) descreveu a estrutura para criação de um *podcast* educacional administrado por estudantes de medicina com um custo elevado para produção⁽⁴⁾. Por sua vez, a pesquisa mencionada não conduziu nenhuma validação e/ou avaliação dos roteiros pré-gravação, nem dos *podcasts*, diferentemente do que foi realizado no presente estudo, que validou seu conteúdo com *experts* e o avaliou com o público-alvo. Além disso, o estudo atual não teve gastos financeiros, pois utilizou os meios próprios, como por exemplo, o microfone do *smartphone* pessoal da primeira autora e para a edição e a distribuição dos áudios foram utilizadas plataformas gratuitas.

Apesar de existirem algumas produções científicas envolvendo *podcasts*^(28,38), o conhecimento sobre a atratividade e a apreensão de conhecimentos em comparação com outras formas de aprendizado é reduzido. Em uma análise quantitativa realizada recentemente nos EUA e Canadá envolvendo *podcasts* educacionais, os consumidores afirmaram que essa ferramenta é mais atraente, se comparada com os demais modelos de ensino⁽³⁹⁾. Logo, existe a probabilidade de a abordagem sonora relacionada à aprendizagem ser mais vantajosa para certos tópicos de educação e permitir que os espectadores concentrem-se mais, devido as menores distrações visuais⁽⁴⁰⁾.

Nessa perspectiva, uma tecnologia educacional como a produzida no estudo atual surge como um recurso valioso para as famílias, possibilitando praticidade ao acesso às informações científicas primordiais relacionadas aos cuidados com os bebês em casa. Corroborando com essa visão, outro estudo destacou diversos benefícios do uso dos *podcasts* aliados à educação, como a redução dos níveis de fadiga visual, a possibilidade de escuta cíclica, a otimização do aprendizado e a melhoria geral da experiência educacional⁽⁴¹⁾. Fica evidente a colaboração dos *podcasts* educacionais como suporte informacional e rede de apoio às famílias de recém-nascidos⁽⁴¹⁾.

Apesar dos avanços das pesquisas envolvendo essa tecnologia educacional, estudos constataram que a maioria dos *podcasts* desenvolvidos é usada como tecnologia educacional para estudantes e desenvolvimento profissional, havendo poucas evidências do uso dessa ferramenta para melhorar a saúde pública⁽⁴²⁾, bem como para educação em saúde das famílias. Logo, evidencia-se uma lacuna no conhecimento, que tornou o estudo atual necessário e relevante, pois em um contexto em que a educação em saúde tem um papel crucial na prevenção de complicações e na promoção do bem-estar neonatal, essa ferramenta validada e avaliada torna-se eficaz e inovadora para a disseminação de informações.

Ressalta-se o caráter inovador e dinâmico dos *podcasts*, capazes de atender à diversas formas de aprendizagem, exceto as visuais, além de possibilitar que pessoas com deficiência visual tenham acesso a informações embasadas em evidências científicas. Ademais, tal ferramenta amplia o acesso das famílias aos conteúdos educativos de qualidade, podendo colaborar para a redução da morbimortalidade neonatal e no fortalecimento da qualidade de vida. Assim, *podcasts*, como os do estudo em tela, aprimorados, bem estruturados e baseados em teoria, podem facilitar o aprendizado dessa população⁽⁴²⁻⁴³⁾, inclusive no período pós-parto em que a família tende a ficar mais em casa^(38,43).

É reconhecido em nível global que a adoção de práticas fundamentadas em evidências pelas famílias, no contexto do cuidado domiciliar, desempenha um papel crucial na proteção da vida dos recém-nascidos⁽⁴⁴⁾. Um aspecto relevante e que merece destaque é o uso dos *podcasts* como tecnologia educacional aliada aos programas pós-natais, permitindo que enfermeiros utilizem esta ferramenta para a capacitação das famílias com informações e habilidades necessárias para garantir cuidados seguros e de qualidade aos recém-nascidos em domicílio, gerando resultados benéficos para essa população, reforçando a importância dos *podcasts* educacionais “Do parto ao Domicílio”⁽⁴⁴⁾.

O estudo apresenta algumas limitações que merecem ser destacadas. São elas: a dificuldade de acesso aos indivíduos fora da rede inicial de contatos, que restringiu a diversidade e a representatividade dos participantes; a dependência da Internet para acessar e avaliar os *podcasts* educacionais do projeto de extensão “Do parto ao Domicílio” que pode ter excluído participantes com conexões precárias ou ausentes. Além disso, um possível viés de resposta pode ter influenciado as avaliações, uma vez que os participantes, cientes do objetivo do estudo, tendem a avaliar os *podcasts* de forma positiva. Outra limitação trata-se de um acompanhamento mais detalhado sobre a efetividade dos *podcasts* em cenários reais, reforçando a necessidade de novos estudos que avaliem se o seu uso realmente contribui para a retenção de conhecimento e sua aplicabilidade no cotidiano. Essas limitações indicam aspectos para inclusão e melhorias em estudos futuros.

CONCLUSÃO

Os *podcasts* sobre os cuidados domiciliares com os recém-nascidos para familiares do “Do parto ao Domicílio” foram elaborados, validados e avaliados de maneira satisfatória, apresentando índices máximos na validação entre *experts* da enfermagem e o IC médio global de 0,99 (99%) entre o público-alvo, constituído por familiares cuidadores de recém-nascidos.

Tanto a validação quanto a avaliação com o público-alvo mostraram resultados superiores ao preconizado e, portanto, a série de *podcasts* pode ser considerada uma ferramenta adequada ao seu objetivo, estrutura e relevância, trazendo benefícios ao processo de ensino-aprendizagem das famílias e promovendo a disseminação de informações com embasamento científico de forma prática e acessível.

Na perspectiva da pesquisa e da assistência em enfermagem, os *podcasts* emergem como uma tecnologia educacional inovadora, prática, dinâmica, acessível e inclusiva, capaz de auxiliar o exercício profissional no âmbito da saúde. Além disso, ao serem implementados como um recurso complementar ao ensino tradicional, especialmente pela equipe de enfermagem, permitem a otimização da educação em saúde e fortalecem a prática assistencial por meio da disseminação de informações sonoras baseadas em evidências científicas. Também representam uma estratégia promissora para ampliar o acesso ao conhecimento e promover a autonomia das pessoas, favorecendo o cuidado informado, seguro e de qualidade. Destaca-se ainda que os *podcasts* são inéditos, inovadores e acessíveis às pessoas com deficiência visual, reiterando seu caráter inclusivo.

REFERÊNCIAS

1. Soares BKP, Carvalho ESL, Souza TA, Silva JA. Impacts of information and communication technologies as a permanent health education strategy for nursing professionals. *Rev Ciênc Plur*. 2022;8(2):1–18. <https://doi.org/10.21680/2446-7286.2022v8n2ID24770>
2. Milligan KJ, Daulton RS, Clair ZT, Epperson MV, Holloway RM, Schlaudecker JD. Creation of a student-run medical education podcast: tutorial. *JMIR Med Educ*. 2021;7(3):e29157. <https://doi.org/10.2196/29157>
3. Tarchichi TR, Szymusiak J. Continuing medical education in the time of social distancing: the case for expanding podcast usage for continuing education. *J Contin Educ Health Prof*. 2021;41(1):70-4. <https://doi.org/10.1097/ceh.0000000000000324>
4. Ruparelia S, Nguyen AX, Xu H, Le C. Creation and cost-evaluation of a student-run podcast in ophthalmology. *Can Med Educ J*. 2023;14(6):122-4. <https://doi.org/10.36834/cmej.76125>
5. Góes FGB, Nunes NGF, Borges JO, Souza AN, Soares IAA, Lucchese I. Transmedia in pediatric nursing for guidance to family members in coping with COVID-19: experience report. *Rev Enferm UFSM*. 2023;13:e2. <https://doi.org/10.5902/2179769271376>
6. Gonçalves GAA, Silva KVLG, Santos RL, Machado MFAS, Rebouças CBA, Silva VM. Facilitators' perceptions about health technologies used in educational workshops with adolescents. *REME Rev Min Enferm*. 2020;24:e1273. <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20200002>

7. Arais AGC, Rosa VS, Sakamoto VTM, Blatt CR, Caregnato RCA. Nursing guidelines: experience report of a subject on health technologies. REAS. 2021;13(8):e8380. <https://doi.org/10.25248/reas.e8380.2021>
8. Santos Junior EM, Esteves APVS. The use of light, light-hard and hard technologies in the diagnosis of Diabetic Neuropathy. Braz J Desenvolver. 2023;9(5):17225-32. <https://doi.org/10.34117/bjdv9n5-183>
9. Silva ASR, Ferreira SC. Building and validation of technology in health education for first aid. Hu Rev. 2021;47:1-8. <https://doi.org/10.34019/1982-8047.2021.v47.32594>
10. Carvalho SO, Silva GAA, Moura MCS, Santos BKI, Medeiros AMB, Duarte GM, et al. Podcasting for education in enterostomal therapy during the COVID-19 pandemic. Estima. 2022;20: e1522. https://doi.org/10.30886/estima.v20.1207_IN
11. Freitas MOS, Hoffmann DGN, Bandeira MP, Hanan ARA, Sponchiado-Júnior EC. Podcast as a complementary pedagogical tool in Endodontics: the perception of undergraduate students. Rev ABENO. 2024;24(1):1928. <https://doi.org/10.30979/revabeno.v24i1.1928>
12. Barton MJ, Okada M, Todorovic M. Podcasts in health education—Insights from a scoping review and survey. Anat Sci Educ. 2025;00:1–18. <https://doi.org/10.1002/ase.70037>
13. Fritsch TZ, Bueno K, Silva LHF, Saraiva TF, Silva UPH, Rabin EG. Validation of “podcast” as a means of health promoting in oncology. Rev Recien. 2023;13(41):158-69. <https://doi.org/10.24276/rrecien2023.13.41.158-169>
14. Kreutz IM, Santos IS. Contextual, maternal, and infant factors in preventable infant deaths: a statewide ecological and cross-sectional study in Rio Grande do SUL, Brazil. BMC Public Health. 2023;23(1):87. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-14913-z>
15. Soares IAA, Góes FGB, Silva ACSS, Pereira-Ávila FMV, Oliveira GB, Silva MA. Health education website on home care for newborns: construction, validation, and evaluation. Rev Latino-Am Enfermagem. 2024;32:e4197. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.7222.4197>
16. Costa LD, Dalorsoletta K, Warmling KM, Trevisan MG, Teixeira GT, Cavalheiri JC, et al. Maternal difficulties in home care for newborns. Rev Rene. 2020;21:e44194. <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20202144194>
17. Denny A, Curtin B, Taylor-Robinson S, Chirambo GB, Cilliers L, Wu TSJ, et al. Evaluating the appropriateness of podcasts to improve the knowledge and awareness of selected health topics among undergraduate general nursing students: protocol for an international feasibility study. JMIR Res Protoc. 2024;13:e50735. <https://doi.org/10.2196/50735>
18. Samartini RS, Guareschi APDF, Buchhorn SMM. Health education during a COVID-19 pandemic. Rev Recien. 2022;12(37):125-32. <https://doi.org/10.24276/rrecien2022.12.37.125-132>
19. Borges JO, Góes FGB, Silva ACSS, Pereira-Ávila FMV, Goulart MCL, Nunes NGF, Martins VR. Podcast about child care as an educational health technology: a qualitative study. Rev Cuid. 2024;15(3):e3845. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.3845>
20. Monteiro DS, Rodrigues ILA, Souza DF, Barbosa FKM, Farias RC, Nogueira LMV. Validation of an educational technology for biosafety in primary health care. Rev Cuid. 2020;10(2). <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v10i2.654>

21. Teixeira E, Mota VMSS. Tecnologias educacionais em foco. São Paulo: Difusão; 2011.
22. Faleiros F, Cucick CD, Silva Neto ET, Rabeh SAN, Favoretto NB, K  ppler C. Development and validation of an educational video for clean intermittent bladder catheterization. Rev Eletr Enferm. 2019;21:e53973. <https://doi.org/10.5216/ree.v21.53973>
23. Bockorni BRS, Gomes AF. Snowball sampling in a qualitative business research. Receu. 2021;22(1):105-17. <https://doi.org/10.25110/receu.v22i1.8346>
24. Campos BL, G  es FG, Silva LF, Silva AC, Silva MA, Silva LJ. Preparation and validation of educational video about the home bath of the full-term newborn. Enferm Foco. 2021;12(5):1033-9. <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n5.4684>
25. G  es FGB, Soares IAA, Silva ACSS, S   ACS, Campos BL, Silva LF, et al. Evaluation of an educational video about home bathing of newborns: a methodological study with parents and caregivers. Rev Eletr Enferm. 2024;26:77089. <https://doi.org/10.5216/ree.v26.77089>
26. Bernardes RM, Caliri MHL. Construction and validation of a website about pressure injuries. Acta Paul Enferm. 2020;33:1-9. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2020AO01305>
27. Siqueira VT, Sette GCS, Perrelli JGA, Marinus MWLC, Souza VP, Guedes TG. Educational video on prevention of sexual violence against children for family caregivers: development, validation and evaluation. Texto Contexto Enferm. 2024;33:e20230414. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2023-0414en>
28. Sousa ASJ, Amorim J  nior JS, Moura IH, Silva ARV, Andrade EMLR. Construction and validation of a podcast for the prevention of metabolic syndrome in adolescents. Texto Contexto Enferm. 2024;33:e20230360. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2023-0360en>
29. Lucchese I, G  es FGB, Goulart MCL, Silva MA, Silva ACSS, Silva LF. The “Nasci Bem” app for health professionals and families of newborns: construction, validation and evaluation. Rev Latino-Am Enfermagem. 2024;32:e4260. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.7264.4260>
30. Curan GRF, Nascimento OP, Bergamo JAO, Koga CAL, Silva RIAE, Ferreira DR, et al. A mobile app to promote breastfeeding self-efficacy in preterm infants’ mothers: development and validation. Clin Nurs Res. 2024;33(1):95-103. <https://doi.org/10.1177/10547738231214582>
31. Luz PK, Galindo Neto NM, Machado RS, Marques MCMP, Santos AMR, Andrade EMLR. Construction and validity of educational technology for adolescents on cardiac resuscitation. Acta Paul Enferm. 2023;36:eAPE016932. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2023AO016932>
32. Heim N, Faron A, Fuchs J, Martini M, Reich RH, L  ffler K. Die lesbarkeit von onlinebasierten patienteninformationen in der augenheilkunde. Ophthalmologe. 2017;114(5):450-6. <https://doi.org/10.1007/s00347-016-0367-9>
33. Cohen SA, Fisher AC, Pershing S. Analysis of the readability and accountability of online patient education materials related to glaucoma diagnosis and treatment. Clin Ophthalmol. 2023;17:779-88. <https://doi.org/10.2147/OPHTH.S401492>

34. Ghahremani JS, Ogi JE, Kody MT, Navarro RA. Readability of online patient education materials for shoulder instability surgery in English and Spanish. *J Shoulder Elbow Surg.* 2024;33(10):2220-9. <https://doi.org/10.1016/j.jse.2024.02.028>
35. Dutra BD, Nascimento KC, Echevarría-Guanilo ME, Sparapani VC, Lanzoni GMM. Validation of an educational game about first aid for schoolchildren. *Rev Bras Enferm.* 2021;74(6):e20201107. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1107>
36. Silva FP, Alves BMM, Silva DMR, Frazão IS, Neto WB, Pinto IDS, et al. Educational technology validity as a teaching resource in mental health nursing teaching. *Texto Contexto Enferm.* 2024;33:e20230248. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2023-0248en>
37. Cai F, McCabe M, Srinivas SK. A randomized trial assessing the impact of educational podcasts on personal control and satisfaction during childbirth. *Am J Obstet Gynecol.* 2023;228(5):592.e1-592.e10. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2023.01.021>
38. Leite PL, Torres FAF, Pereira LM, Bezerra AM, Machado LDS, Silva MRF. Construction and validation of podcast for teen sexual and reproductive health education. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2022;30(spe):e3706. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6263.3705>
39. Riddell J, Robins L, Brown A, Sherbino J, Lin M, Ilgen JS. Independent and interwoven: a qualitative exploration of residents' experiences with educational podcasts. *Acad Med.* 2020;95(1):89-96. <https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000002984>
40. Anteby R, Amiel I, Cordoba M, Axelsson CGS, Rosin D, Phitayakorn R. Development and utilization of a medical student surgery podcast during COVID-19. *J Surg Res.* 2021;265:95-9. <https://doi.org/10.1016/j.jss.2021.03.059>
41. Wang MC, Tang JS, Liu YP, Chuang CC, Shih CL. Innovative digital technology adapted in nursing education between Eastern and Western countries: a mini-review. *Front Public Health.* 2023;11:1167752. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1167752>
42. Amador FLD, Alves GCG, Santos VR, Moreira RSL. Use of podcasts for health education: a scoping review. *Rev Bras Enferm.* 2024;77(1):e20230096. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2023-0096>
43. Góes FGB, Silva MA, Santos AST, Pontes BF, Lucchese I, Silva MT. Postnatal care of newborns in the family context: an integrative review. *Rev Bras Enferm.* 2020;73(4):e20190454. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0454>
44. Subramanian L, Murthy S, Bogam P, Yan SD, Delaney MM, Goodwin CDG, et al. Just-in-time postnatal education programmes to improve newborn care practices: needs and opportunities in low-resource settings. *BMJ Glob Health.* 2020;5(7):e002660. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2020-002660>

Disponibilidade de dados e material

<https://doi.org/10.48331/SCIELODATA.T2JXQC>

Agradecimentos

Ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) por Bolsa de Produtividade em Desenvolvimento Tecnológico e Extensão Inovadora (DT-2) e à Fundação

Carlos Chagas Filho de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro (FAPERJ) por Bolsa de Iniciação Tecnológica.

Contribuição de autoria

Conceituação: Nátale Gabriele Ferreira Nunes, Fernanda Garcia Bezerra Góes.

Curadoria de dados: Nátale Gabriele Ferreira Nunes, Fernanda Garcia Bezerra Góes.

Análise formal: Nátale Gabriele Ferreira Nunes, Fernanda Garcia Bezerra Góes, Maithê de Carvalho Lemos Goulart, Iasmym Alves de Andrade Soares, Gabrielle Beltrão de Oliveira, Karoline Teixeira Neves.

Aquisição de financiamento: Fernanda Garcia Bezerra Góes.

Investigação: Nátale Gabriele Ferreira Nunes, Fernanda Garcia Bezerra Góes, Maithê de Carvalho Lemos Goulart, Iasmym Alves de Andrade Soares, Gabrielle Beltrão de Oliveira, Karoline Teixeira Neves.

Metodologia: Nátale Gabriele Ferreira Nunes, Fernanda Garcia Bezerra Góes.

Administração de projeto: Fernanda Garcia Bezerra Góes.

Recursos: Fernanda Garcia Bezerra Góes.

Software: Nátale Gabriele Ferreira Nunes, Fernanda Garcia Bezerra Góes.

Supervisão: Fernanda Garcia Bezerra Góes.

Validação: Nátale Gabriele Ferreira Nunes, Fernanda Garcia Bezerra Góes, Maithê de Carvalho Lemos Goulart, Iasmym Alves de Andrade Soares, Gabrielle Beltrão de Oliveira, Karoline Teixeira Neves.

Visualização: Nátale Gabriele Ferreira Nunes, Fernanda Garcia Bezerra Góes.

Escrita - rascunho original: Nátale Gabriele Ferreira Nunes, Fernanda Garcia Bezerra Góes.

Escrita - revisão e edição: Nátale Gabriele Ferreira Nunes, Fernanda Garcia Bezerra Góes, Maithê de Carvalho Lemos Goulart, Iasmym Alves de Andrade Soares, Gabrielle Beltrão de Oliveira, Karoline Teixeira Neves.

Os autores declaram que não existe nenhum conflito de interesses.

Autor correspondente

Fernanda Garcia Bezerra Góes
ferbezerra@gmail.com

Recebido: 06.05.2025

Aprovado: 05.11.2025

Editor associado:

Helena Becker Issi

Editor-chefe:

João Lucas Campos de Oliveira