

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM  
MESTRADO ACADÊMICO

RICARDO ALEXANDRE AMARAL MUNIZ

**CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE PODCAST COM CONTEÚDO EDUCACIONAL  
EM SAÚDE COM PARTICIPAÇÃO ATIVA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM**

RECIFE

2017

**RICARDO ALEXANDRE AMARAL MUNIZ**

**CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE PODCAST COM CONTEÚDO EDUCACIONAL  
EM SAÚDE COM PARTICIPAÇÃO ATIVA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM**

Dissertação apresentada ao Colegiado do Programa de Pós-graduação em Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco, para obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

**Linha de Pesquisa:** Enfermagem e Educação em Saúde nos diferentes cenários do cuidar

**Projeto Mestre:** Comunicação e Educação em Saúde e o cuidar de Enfermagem

**Orientadora:** Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Eliane Maria Ribeiro de Vasconcelos

RECIFE

2017

|         |                                                                                                                                                                  |                    |
|---------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| M966c   | Muniz, Ricardo Alexandre Amaral.                                                                                                                                 |                    |
|         | Construção e validação de podcast com conteúdo educacional em saúde com participação ativa de acadêmicos de enfermagem / Ricardo Alexandre Amaral Muniz. – 2017. |                    |
|         | 115 f.: il.; 30 cm.                                                                                                                                              |                    |
|         | Orientadora: Eliane Maria Ribeiro de Vasconcelos.                                                                                                                |                    |
|         | Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de Pernambuco, CCS.                                                                                                |                    |
|         | Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Recife, 2017.                                                                                                           |                    |
|         | Inclui referências, apêndices e anexos.                                                                                                                          |                    |
|         | 1. Tecnologia Educacional. 2. Educação em saúde. 3. Webcasts. I. Vasconcelos, Eliane Maria Ribeiro de (Orientadora). II. Título.                                 |                    |
|         |                                                                                                                                                                  |                    |
| 610.736 | CDD (22.ed.)                                                                                                                                                     | UFPE (CCS2017-157) |

RICARDO ALEXANDRE AMARAL MUNIZ

**CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE PODCAST COM CONTEÚDO EDUCACIONAL  
EM SAÚDE COM PARTICIPAÇÃO ATIVA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Aprovado em: 20/02/2017.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Eliane Maria Ribeiro de Vasconcelos (Orientador)  
Universidade Federal de Pernambuco

---

Prof<sup>º</sup>. Dr. Ednaldo Cavalcante de Araújo (Examinador Interno)  
Universidade Federal de Pernambuco

---

Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Raldianny Pereira dos Santos (Examinador Externo)  
Universidade Federal de Pernambuco

---

Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Ana Beatriz Gomes Pimenta de Carvalho (Examinador Externo)  
Universidade Federal de Pernambuco

Dedico este trabalho a todos aqueles que, em um País com tantas desigualdades sociais e econômicas, só conseguem passar em frente à universidade sem nunca poder sentar em suas cadeiras. Dedico aos que mesmo com um esforço hercúleo seu mérito custa a chegar. Dedico a todos que deveriam ter voz, mas alguns insistem em falar por eles. Dedico a todos que são apenas número ou estatística e que por isso não existem como cidadãos. Dedico a todos que mesmo sendo empurrado com toda força para baixo nessa enxurrada chamada “vida” lutam em cada braçada pra se manter lúcido e continuar puxando ar. Dedico, com muito carinho, a todos que me apoiaram direta ou indiretamente na construção do conhecimento, contribuindo para a concretização deste processo, acima de tudo minha família e amigos, sem eles não teria forças para continuar dando as minhas braçadas.

## **AGRADECIMENTOS**

Aos meus pais Geovane e Vilma, a minha esposa Andréa e a minha amada filha Ana por me manterem com esperança e alimentar minha energia vital.

A minha sogra Luzia e as minhas cunhadas Danielle e Cássia pelo apoio nas horas difíceis.

As minhas queridas amigas Célia, Elaine e Carla, pois com vocês consegui levar o peso sem perder o sorriso no rosto.

A minha querida orientadora e amiga, professora Dra. Eliane Maria Ribeiro de Vasconcelos, por toda dedicação, ensinamento e companheirismo.

Aos professores da época de minha formação acadêmica em Comunicação Social na década de 90 por plantarem em mim a semente do rádio e da democratização da informação.

Aos meus amigos Marcondes, Dov e Cícera por ampliarem meu olhar na busca de uma sociedade com menos desigualdades, e acreditar que a luta para que as vozes silenciadas ganhem amplitude vale sempre a pena.

Aos amigos Glivson, Camila e Leonardo por todo apoio e suporte nos trâmites da universidade.

Aos acadêmicos de enfermagem, pelo esforço em contribuir com a pesquisa, mesmo diante de seus afazeres diários.

A amiga Benazir pelo seu apoio e disponibilidade em ajudar.

Aos juízes, participantes da validação de conteúdo, por todo o cuidado que tiveram na avaliação do podcast educacional e pelas suas sugestões.

A todos que contribuíram na realização deste trabalho, direta ou indiretamente.

“Nunca duvide que um pequeno grupo de pessoas  
conscientes e engajadas possa mudar o mundo.  
De fato, sempre foi assim que o mundo mudou.”

Margaret Mead<sup>1</sup>

## RESUMO

O uso da tecnologia através da web se apresenta como uma ferramenta de fácil utilização e de baixo custo onde qualquer pessoa poderá criar, publicar e compartilhar conteúdos próprios de forma participativa e interativa. Este estudo possibilitou descrever a construção e validação de um podcast como uma tecnologia educacional no qual acadêmicos de enfermagem contribuíram para desenvolver conteúdos educacionais na sua área de atuação. Para fundamentar este estudo foi elaborado um artigo de revisão integrativa que objetivou analisar a produção científica sobre o uso de podcast como ferramenta educacional em saúde. A amostra foi constituída por sete estudos internacionais, em dez bases de dados (MEDLINE, SCOPUS, CINAHL, Web of Science, ADOLEC, CIDSAUDE, CUIDEN, LILACS, IBECs e BDENf) que versavam sobre a utilização do podcast como tecnologia educacional fortalecendo o ensino-aprendizagem com acadêmicos de enfermagem de graduação e pós-graduação ou ainda como ferramenta de educação e promoção à saúde para prevenção de morbidades. O ambiente acadêmico apresenta-se como espaço social favorável para se exercitar e implementar novas práticas educacionais que alavanquem construções participativas e inclusivas. Nesta perspectiva, no artigo original, realizou-se um estudo metodológico. Para a primeira etapa foi construído um podcast com conteúdo educacional em saúde no qual os acadêmicos de enfermagem se apresentaram como sujeitos ativos em sua produção. Utilizou-se gênero peça radiofônica para aproximar a informação a ser transmitida e a visão cultural e científica dos participantes. Esses elementos favoreceram a criatividade dos discentes para a construção da tecnologia educacional voltada para o cuidado relacionado à hanseníase desde sua pré-produção até a pós-produção do podcast. Para a segunda etapa, foi realizada a validação de conteúdo com 22 juízes especialistas multidisciplinares das áreas de saúde, comunicação, educação e tecnologia educacional. Posteriormente, os dados foram analisados no software SPSS<sup>®</sup> Statistics, versão 20.0. Realizou-se o cálculo do I-IVC Índice de Validade de Conteúdo. Após análise as mudanças sugeridas foram implementadas. A concordância foi satisfatória na maioria dos itens. Quanto à relevância 25 de 30 itens tiveram I-IVC acima de 0,80 entre os juízes. Os cinco itens abaixo de 0,80 foram alterados. Portanto, a validação do podcast a partir das contribuições dos juízes especialistas multidisciplinares, considerou-o como adequado para utilização em ações de educação em saúde.

**Palavras-chave:** Tecnologia Educacional. Educação em saúde. Webcasts.



## ABSTRACT

The use of technology through the web presents itself as an easy-to-use and low-cost tool where anyone can create, publish and share their own content in a participatory and interactive way. This study made it possible to describe the construction and validation of a podcast as an educational technology in which nursing students contributed to the development of educational contents in their area of activity. In order to support this study, an integrative review article was elaborated that aimed to analyze the scientific production on the use of podcast as an educational tool in health. The sample consisted of seven international studies, in ten databases (MEDLINE, SCOPUS, CINAHL, Web of Science, ADOLEC, CIDSAUDE, CUIDEN, LILACS, IBECs and BDEnf) that dealt with the use of podcast as an educational technology, learning with nursing undergraduate and postgraduate nursing students or as a health education and promotion tool for morbidity prevention. The academic environment presents itself as a favorable social space for exercising and implementing new educational practices that leverage participatory and inclusive constructions. In this perspective, in the original article, a methodological study was carried out. For the first stage, a podcast was created with educational content in health in which the nursing students presented themselves as active subjects in their production. A radiophonic dramaturgy was used to approximate the information to be transmitted and the cultural and scientific vision of the participants. These elements favored the creativity of the students for the construction of educational technology focused on leprosy related care from their pre-production to podcast post-production. For the second stage, content validation was carried out with 22 multidisciplinary specialist judges from the areas of health, communication, education and educational technology. Subsequently, the data were analyzed in the software SPSS® Statistics, version 20.0. The calculation of the I-IVC Content Validity Index was performed. After analysis the suggested changes were implemented. Agreement was satisfactory on most items. Regarding the relevance 25 of 30 items had I-IVC above 0.80 among the judges. The five items below 0.80 were changed. Therefore, the validation of the podcast from the contributions of the multidisciplinary expert judges, considered it as suitable for use in health education actions.

**Keywords:** Educational Technology. Health education. Webcasts.

## SUMÁRIO

|       |                                                                                                                                                     |     |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 1     | <b>INTRODUÇÃO.....</b>                                                                                                                              | 10  |
| 1.1   | <b>Origem do estudo.....</b>                                                                                                                        | 10  |
| 1.2   | <b>Bases conceituais.....</b>                                                                                                                       | 13  |
| 1.3   | <b>Objetivos.....</b>                                                                                                                               | 17  |
| 1.3.1 | Objetivo geral.....                                                                                                                                 | 17  |
| 1.3.2 | Objetivos específicos.....                                                                                                                          | 17  |
| 2     | <b>REVISÃO DE LITERATURA.....</b>                                                                                                                   | 18  |
| 2.1   | <b>Comunicação participativa, mas que tipo de participação?.....</b>                                                                                | 18  |
| 2.2   | <b>Participação cidadã parte inerente da promoção à saúde.....</b>                                                                                  | 20  |
| 2.3   | <b>A comunicação e as tecnologias como uma ferramenta de participação cidadã.....</b>                                                               | 21  |
| 2.4   | <b>Comunicação participativa para a promoção à saúde em hanseníase.....</b>                                                                         | 23  |
| 3     | <b>MÉTODO.....</b>                                                                                                                                  | 24  |
| 3.1   | <b>Primeiro artigo: O uso do podcast como tecnologia educacional em saúde: revisão integrativa.....</b>                                             | 24  |
| 3.2   | <b>Artigo original: Construção e validação de podcast com conteúdo educacional em saúde com participação ativa de acadêmicos de enfermagem.....</b> | 27  |
| 4     | <b>RESULTADOS.....</b>                                                                                                                              | 40  |
| 4.1   | <b>Primeiro artigo: O uso do podcast como tecnologia educacional em saúde: revisão integrativa.....</b>                                             | 40  |
| 4.2   | <b>Artigo original: Construção e validação de podcast com conteúdo educacional em saúde com participação ativa de acadêmicos de enfermagem.....</b> | 54  |
| 5     | <b>CONCLUSÃO.....</b>                                                                                                                               | 66  |
|       | <b>REFERÊNCIAS.....</b>                                                                                                                             | 68  |
|       | <b>APÊNDICES.....</b>                                                                                                                               | 74  |
|       | <b>ANEXOS.....</b>                                                                                                                                  | 103 |

## 1 INTRODUÇÃO

### 1.1 Origem do estudo

Meu compromisso humano para a superação da pobreza, com a participação comunitária e com a garantia dos direitos humanos, levaram-me ao engajamento em ações sociais e a trilhar minha trajetória profissional na busca por aprendizagens e entendimentos sistêmicos de normas e processos para a implementação de propostas de desenvolvimento local com enfoque nos direitos humanos de crianças, famílias e comunidades, desta forma amadureci uma abordagem de gestão horizontal do trabalho.

O empoderamento de pessoas e equipes, a gestão participativa, a delegação de responsabilidades, o desenvolvimento de redes de trabalho e a escuta ativa são aos meus olhos, características de um estilo de liderança compartilhada em que o gestor desempenha em nível estratégico, o papel de catalisador, dinamizando os resultados e abrindo espaços para a criatividade. Os trabalhos de facilitação participativa junto às crianças vulneráveis e comunidades excluídas despertaram em mim um forte interesse para propostas de desenvolvimento local voltadas ao fortalecimento do sistema de garantia de direitos. Estas propostas implicam numa abordagem complexa no âmbito estratégico para conduzir as negociações, mediar os conflitos, mobilizar recursos e finalmente incidir de modo participativo na formulação, execução e controle social de Políticas Públicas.

Meus compromissos e valores, tais como a solidariedade, o respeito às diferenças, a dignidade e a plena realização do ser humano me motivam e me permitem desenvolver essa dissertação em face ao desafio dos processos de construção de parcerias e encontros com pessoas determinadas em transcender, com paz, as incoerências de nossa sociedade.

No ano 2000, quando cursava o 3º período do Curso de Rádio e Tv na UFPE, tive a oportunidade de desenvolver trabalhos em educação em saúde por meio do rádio, sendo a primeira experiência no Programa Universidade Solidária que me foi permitido visualizar uma maneira de utilizar a comunicação como meio de mobilização para transformação. Com a orientação de uma professora do Departamento de Enfermagem da UFPE, pude levar ao município de Cabrobó, no Sertão pernambucano, um programa diário, durante os trinta dias que o projeto foi desenvolvido naquela localidade. O programa transmitia em cerca de cinco minutos, na rádio comunitária local, boletins e notícias curtas sobre promoção à saúde. Naquele momento a construção dos materiais educacionais ainda era um pouco verticalizada e

um pouco culpabilizadora da vítima; onde eu só dialogava com os pares acreditando que o conhecimento só era possível daquela maneira.

Este projeto, o Universidade Solidária, permitiu aprender com a experiência. Senti que faltava algo e, a partir de um processo autoavaliativo no qual comecei a ler e refletir Freire em suas questões sobre diálogo e autonomia. Iniciei uma nova forma de desenvolver projetos acadêmicos de extensão e pesquisa, buscando dialogar e centrar a participação autêntica dos diversos atores envolvidos. Desta forma, entre os anos de 2001 a 2004, foram realizados diversos projetos com as temáticas ligadas à educação em saúde junto ao Departamento de Enfermagem da UFPE e ao Núcleo de Saúde Pública e Desenvolvimento Social (Nusp/UFPE) e projetos sobre comunicação e democratização da informação junto ao departamento de Comunicação Social. Entre esses projetos destaco, a oportunidade que tive de desenvolver uma série de peças teatrais utilizando fantoches tendo como referência a utilização de diagnósticos participativos tentando aproximar a informação que estávamos trazendo alinhada a realidade local, esta prática iniciava um processo de participação, que a esta altura ainda engatinhava.

Em 2004 finalizei o Curso de Jornalismo na UFPE cujo trabalho de conclusão de curso foi um programa semanal com uma hora de duração veiculado na rádio universitária AM, o programa “Rádio Saúde” surgiu após a ação-reflexão tão discutida por Freire no qual busquei construir um programa educacional em um meio de comunicação de massa, porém com um novo olhar, meu objetivo então era trilhar o caminho para a democratização da informação, vi que muitas vezes a informação retida na mão de poucos produz o desconhecimento e a alienação e isso reverbera nas desigualdades sociais, na possibilidade de acesso aos direitos e interfere no processo saúde-doença.

Em face à tríade jornalística do **informar** pessoas para **formar** senso crítico para **transformar** uma dada realidade busquei me aprofundar e conhecer para quem estava gerando a informação, apesar de ser um meio de comunicação de massa e de amplo espectro não haveria a possibilidade real de conhecer cada uma das pessoas. Desta forma busquei conhecer minimamente (de forma amostral) quem eram os ouvintes ou potenciais ouvintes do Distrito Sanitário IV no município do Recife, área na qual estava inserida a rádio. Fiz visitas a todas as Unidades Básicas de Saúde daquela localidade a fim de conhecer, através da técnica de entrevista com informante chave, a população e os profissionais da saúde, buscando perceber quais suas dúvidas, anseios e necessidades. Desta forma, foi possível construir um programa com maior ênfase em educação em saúde destacando as questões sociais nos processos saúde-doença.

O programa buscou por meio de quadros e entrevistas romper com o processo de culpabilização da vítima em seu processo de adoecimento e procurou destacar que muitas das doenças ligadas à saúde pública estão fortemente ligadas a questões sociais e desigualdades. No Rádio Saúde tem início um processo de construir pequenas peças radiofônicas em saúde, utilizando a dramatização e a ludicidade para passar conteúdos educacionais em saúde. O programa buscou ainda dar destaque às questões dos direitos em saúde e ainda apresentar à população informação acerca dos serviços de saúde disponíveis em seu município.

A partir de 2005 começo a minha vida profissional no 3º setor trabalhando em organizações não governamentais, como coordenador de projetos em saúde, com o enfoque em direitos humanos e desenvolvimento comunitário. Esta fase de minha vida amplia e me põe em um mundo muito maior das reais necessidades humanas mostrando que as desigualdades sociais, a má distribuição de renda, a educação, a saúde e condições de moradias precárias são de fato determinantes para os diversos agravos no que diz respeito à saúde pública. Outra questão se destaca a partir desse período: percebo de modo acentuado que o acesso à informação e pouca participação autêntica da população faz com que a incidência em políticas públicas da população seja extremamente comprometida, fazendo com que esta realidade não sofra alterações, e muitas vezes com o passar dos anos seja ainda mais severa.

Essas organizações não governamentais promoveram processos de formação bastante robustos para que pudesse trabalhar a autonomia dos sujeitos utilizando práticas dialógicas e participativas nos quais os mesmos busquem seus lugares como cidadãos. Esta prática e experiência foram trazidas para o departamento de Enfermagem da UFPE, quando em 2010 iniciei a minha participação no Grupo de Pesquisa Comunicação e Educação em Saúde buscando incorporar todos esses processos na perspectiva de realizar um processo educacional autêntico que buscava convergir os diversos pontos de vista dos atores envolvidos. A partir daí iniciamos nossos projetos de pesquisa e extensão com escolares, acadêmicos de enfermagem, idosos e agentes comunitários de saúde, utilizando o rádio/áudio como instrumento participativo para uma prática autêntica de educação em saúde na qual o profissional se torna um facilitador nas discussões e media o acesso dos mesmos aos processos para construção de conteúdo utilizando as tecnologias. Buscando desenvolver nossos processos de comunicação e educação em saúde com base nos eixos da democracia participativa, do poder e autogestão, sustentabilidade e aprendizagem permanente.

## 1.2 Bases conceituais

A introdução e difusão de tecnologias comunicativas propiciam a criação de novos meios de comunicação e transformam as práticas diárias na vida das pessoas remetendo a um ponto de encontro que permite a formação de comunidades e o surgimento de uma nova forma de sociabilidade<sup>2, 3</sup>. Artefatos tecnológicos, como a internet, TV digital, jornal e o rádio, tornam-se culturalmente presentes na vida das crianças, adolescentes e adultos, não apenas como fontes para a aquisição de informações, mas para incorporar, produzir e disseminar descobertas e ações na busca de realizações que possam promover a aprendizagem, conhecimento e reflexão<sup>4</sup>.

A Revolução Industrial e posteriormente, a revolução eletrônica, são marcos de uma nova fase da humanidade na qual a relação da tecnologia e do pensamento se faz presentes na construção dos saberes<sup>3</sup>. A tecnologia permite produzir informações e conhecimentos dos mais diversos atores em uma sociedade, tornando-se os meios de comunicação um espaço de atuações múltiplas<sup>3</sup> e, com o advento e a consolidação da tendência identificada como “web 2.0”, que é o entendimento da internet como um espaço colaborativo, no qual usuários são também produtores de conhecimento<sup>5</sup>, potencializa-se esse processo onde a produção de conteúdo passa diretamente para o usuário, que assume o comando da programação e da informação que busca e que difunde<sup>6</sup>. O aumento do número de blogs, podcasts, videocasts e as redes sociais a web 2.0 tem incrementado e tornado a internet um ambiente profícuo para produção e compartilhamento de informações, permitindo que pessoas comuns possam ser receptoras e produtoras de conteúdo na rede.

A utilização de *podcasts*, arquivo de áudio semelhante a um programa de rádio disponibilizado na web, insere-se em um amplo contexto de adoção das novas tecnologias de informação e comunicação amparadas em suportes digitais e acessíveis principalmente via *web* nas práticas didático-pedagógicas<sup>7</sup>. Para tal, pode ser utilizado didaticamente de duas formas. A primeira é a forma exploratória na qual o aluno acessa um *podcast* já elaborado e postado, ouve uma reportagem, uma música, um comentário ou uma entrevista; a segunda é a colaborativa, na qual o aluno, sozinho ou em grupo, participa da sua elaboração, gravando e postando o seu conteúdo<sup>8</sup>. Por este motivo, sua utilização nos meios educacionais tem sido cada vez mais frequente não apenas pelo uso da tecnologia áudio em si, mas por conta da facilidade de se produzir, publicar e disponibilizar em vários ambientes um arquivo de áudio<sup>9</sup>.

No cenário educacional brasileiro ainda se faz necessário um maior reconhecimento e utilização do podcast e outras tecnologias para o desenvolvimento de competências. A adoção

das tecnologias de informação e comunicação (TICs) é recomendada nas orientações curriculares, que propõe o trabalho com som, imagem e informação<sup>10</sup> na produção de conteúdo educacional. Professores utilizam tecnologias no processo de ensino-aprendizagem a fim de facilitar o entendimento e o acesso dos alunos aos conteúdos<sup>11</sup>, porém com pouca familiaridade com as tecnologias<sup>5</sup> sendo necessário que os mesmos possam utilizá-la de forma plena aprendendo, transmitindo, produzindo saberes e conhecimentos para web, sendo este aprendizado fundamental para que o processo educativo<sup>12</sup> se concretize.

Com a incorporação das tecnologias de informação e comunicação aos processos educacionais, ao longo do tempo, os instrumentos à disposição do professor vêm se diversificando, assim como é diverso o universo cultural dos sujeitos envolvidos e as formas de organização da comunidade intra e extra escolar, todas as pessoas acumulam experiências, valores, crenças, conhecimentos e são detentoras de um potencial para se organizar, decidir e agir<sup>13</sup>. Utilizar a tecnologia podcast auxilia no alcance desta demanda, permite expressar o conhecimento, valores e crenças de cada ator e em sua coletividade, respondendo a uma demanda de participação social nos meios de comunicação, setor este centralizado e controlado por setores dominantes da sociedade<sup>14</sup> democratizando desta forma o acesso à produção de conteúdos com o uso da mídia e com a tecnologia, tornando o mesmo um espaço comunicacional bastante relevante para os atores envolvidos<sup>14</sup>.

Os processos comunicacionais são comprometidos com as transformações sociais<sup>15</sup> tendo como base as práticas sociais, nas quais a cultura e o modo de vida dos sujeitos devem ser valorizados e respeitados de forma ampla. A comunicação e a educação, também denominadas Educomunicação, como uma intervenção social busca uma reflexão permanente da realidade<sup>16</sup> devendo ser pautados no respeito ao universo cultural dos sujeitos envolvidos com o objetivo de promover o crescimento integral de todos<sup>14</sup>.

Construir conteúdos educacionais em saúde utilizando tecnologia e com temáticas emergidas no processo de discussão com acadêmicos de enfermagem de forma participativa, baseados nos preceitos da educomunicação, possibilita desvelar o olhar dos mesmos para a integralidade dos indivíduos observando que a educação em saúde deve estar pautada na construção biológica e social presentes no processo saúde-doença<sup>17</sup> e auxiliar para que os mesmos ampliem o olhar sobre o processo educacional em saúde fugindo de reducionismos que muitas vezes destacam o modelo médico em detrimento ao modelo social<sup>17</sup> sendo importante que os mesmos percebam que os campos das ciências sociais e da saúde influenciam o ser humano em seu todo<sup>18</sup>.

Nesta perspectiva os conteúdos educacionais, que emergirem do grupo de acadêmicos de enfermagem, poderão contribuir com o processo de aprendizagem e difusão da educação em saúde desde que os mesmos sejam construídos com base em propostas que atentem para a escuta e garantam um suporte ou apoio ao aluno, ajudando-o, por exemplo, a encontrar uma referência e a refletir e identificar melhor os verdadeiros motivos que contribuem para o processo saúde-doença<sup>19</sup>. Destacando a visão de mundo dos sujeitos envolvidos, bem como seus valores e crenças além de reconhecê-los como sujeitos sociais de direito com necessidades de participar de forma ativa em suas práticas de cuidados em saúde potencializando novas estratégias educacionais para a educação em saúde.

Segundo as Diretrizes de educação em saúde para a promoção da saúde no Brasil, a realização das ações promotoras de cuidados centradas nos princípios educativos em Saúde deve permitir métodos e processos participativos e consolidados, buscando práticas inovadoras a partir da realidade num processo dialógico e horizontalizado de construção e reconstrução compartilhada do conhecimento e na ação coletiva para a transformação social. Os profissionais da saúde, educadores e a população são sujeitos que debruçados sobre a realidade, procuram conhecê-la, compreendê-la, desvendá-la e atuar sobre ela para transformá-la. E à medida que vão transformando-a, os sujeitos se transformam dentro deste processo, num respeito mútuo de saberes científico e popular que não sobrepõe um ao outro, mas se reconstróem<sup>20</sup>.

A oferta dos cenários midiáticos e os projetos de mídia, educação e saúde, torna-se uma alternativa para uma maior aproximação entre educadores, cuidadores e sociedade. A mídia cada vez mais assume um status pedagógico, interpelando crianças, jovens e adultos<sup>21</sup>. Os recursos multimidiáticos por meio de sua ação comunicativa poderão estimular os estudantes à ampliação de: construção de percepções, de sensibilidades criativas, de competências e práticas cidadãs em seus cenários de atuação. Práticas que possibilitem o compartilhar de valores e crenças, pois estas integram a construção da subjetividade dos sujeitos e influenciam os comportamentos e a vida social<sup>22</sup>.

Um dos principais agentes de difusão de inovações sociais é a universidade<sup>23</sup>, o conhecimento, pensamento e atuação é transmitido por várias gerações. É um espaço de grande relevância para promoção da saúde, pelo seu papel na formação do cidadão crítico, estimulando a autonomia, o exercício de direitos e deveres, o controle das condições de saúde e qualidade de vida, a partir do fortalecimento de atitudes saudáveis para a saúde da população<sup>13</sup>. Logo, a academia, precisa acolher diferentes saberes e manifestações culturais, necessita empenhar-se para se constituir, ao mesmo tempo, em um espaço de heterogeneidade



e pluralidade por meio de relações que desempenhem o papel socioeducativo com os diversos saberes e repertórios artísticos, culturais e ambientais.

Considera-se então que o conceito de educação, e até mesmo de educação em saúde, ultrapassam os limites da academia de forma que os meios de comunicação passam a representar instrumentos com alto poder pedagógico para aumentar o raio de ação das práticas educativas em saúde<sup>24, 25</sup>. Desta forma o acadêmico de enfermagem exerce um papel fundamental como educador<sup>26</sup> – não apenas no âmbito acadêmico – no exercício do cuidar é essencial a construção de um olhar crítico e reflexivo para que o mesmo possa utilizar metodologias ativas, métodos de ensino e difusão da informação que alcancem e sensibilizem o público a que se destina a informação utilizando-se de uma linguagem e conceitos coerentes com a realidade que os cerca.

Nesta perspectiva, a construção e validação de espaços interativos na web, proporcionam aos estudantes do curso de graduação em enfermagem, a partir de suas dimensões individuais, em distintos contextos culturais, produzir conteúdos educacionais pautados pela intervenção social e a leitura crítica de sua realidade. Apreender conhecimentos e informações voltadas para ações educativas em saúde se apropriando de uma tecnologia de informação e comunicação para difusão de informações pautadas pela realidade que os cerca.

Graças à capacidade advinda da tecnologia eletrônica, podem ser criados mecanismos que ofereçam uma oportunidade de participação<sup>27</sup> social autêntica numa concepção de cidadania ativa e crítica onde há um protagonismo e não apenas uma submissão dos atores envolvidos a concepções autoritárias e disciplinadoras onde os mesmos respondem apenas as normas sociais impostas<sup>28</sup> prevalecendo uma repetição de falas e não a construção de algo novo. A tecnologia na web favorece tal construção, pois se trata de uma participação autêntica que compreende a troca de conhecimentos, sendo a comunicação uma dimensão educativa e não uma transferência de saber<sup>29</sup>. Construir e validar o podcast como uma tecnologia para produção de conteúdo educacional com acadêmicos de enfermagem eleva a probabilidade de aceitação e adesão desta população a esta tecnologia educacional<sup>30</sup>.

Diante destas considerações esse estudo busca descrever a construção e validação de um *podcast*, arquivos de áudio transmitidos e compartilhados que podem ser ouvidos diretamente na *web* ou descarregados para o computador ou um dispositivo móvel<sup>31</sup>, como uma prática dialógica de educação em saúde com acadêmicos de enfermagem. Utilizando as tecnologias de informação e comunicação como forma a promover a interatividade a partir de abordagens ativas e participativas<sup>32</sup>, tais intervenções de educação em saúde devem ser centradas em metodologias ativas e atividades lúdicas que visem estimular o

educador/aluno/profissional à apropriação do processo de produção da tecnologia, decodificando os mecanismos de utilização e percebam a dimensão participativa que a mídia oferece e se reconheça como grupo capaz de produzir sua própria comunicação<sup>33</sup>, e que os mesmos e a academia reconheçam que é essencial a utilização das tecnologias educacionais de forma participativa para se efetivar e visualizar que os processos culturais são inerentes ao aprendizado<sup>34</sup>.

Neste contexto, este estudo apresenta a seguinte pergunta condutora: É possível construir um material educacional utilizando a tecnologia áudio de forma participativa com acadêmicos de enfermagem e essa tecnologia ser validada como um material educacional em saúde por juízes multidisciplinares?

Em consonância com o Programa de Pós-graduação em Enfermagem no nível de Mestrado Acadêmico do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco, esta dissertação foi estruturada no formato de dois artigos. O primeiro artigo de revisão integrativa **“O uso do podcast como tecnologia educacional em saúde: revisão integrativa”** com o objetivo analisar a produção científica sobre o uso de podcast como ferramenta educacional em saúde. O artigo original, **“Construção e validação de podcast com conteúdo educacional em saúde com participação ativa com acadêmicos de enfermagem”** cujo objetivo deste artigo foi descrever a construção e validação de um podcast como tecnologia educacional construída de forma participativa por acadêmicos de enfermagem.

Os resultados deste estudo poderão oferecer subsídios à implementação de estratégias de educação em saúde em áudio utilizando os preceitos da participação cidadã dos envolvidos em diversos cenários e com diferentes atores envolvidos em ações que visem à promoção à saúde.

## 1.3 Objetivos

### 1.3.1 Objetivo geral

Descrever a construção e validação de um podcast como tecnologia educacional

### 1.3.2 Objetivos específicos

- Realizar oficinas para construção de podcasts colaborativos com acadêmicos de enfermagem;
- Construir podcast com participação ativa de acadêmicos de enfermagem;
- Validar o conteúdo do podcast educacional em saúde por juízes especialistas multidisciplinares;

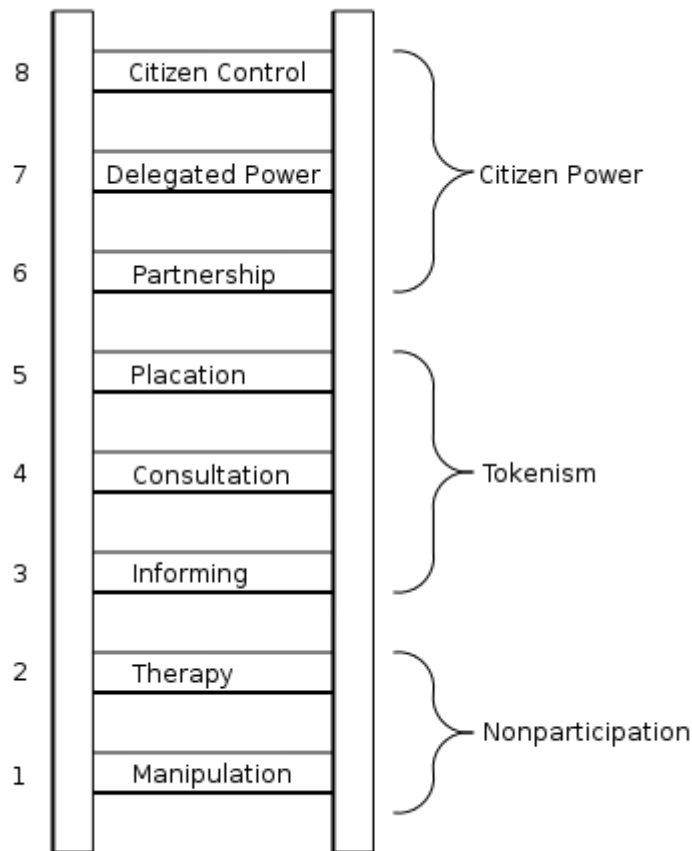
## 2 REVISÃO DE LITERATURA

### 2.1 Comunicação participativa, mas que tipo de participação?

Enquanto sociedade cada indivíduo se relaciona para formar o coletivo, sendo necessário que cada indivíduo possa assumir o papel de sócio-proprietário de seu bairro, de sua cidade e dos meios de produção e divulgação de informações bem como de todo o processo de tomada de decisões do meio que o cerca<sup>35</sup>.

Participação requer estar junto<sup>35</sup>, porém pode ter níveis diferentes de engajamento e participação. Há diferença entre passar por um processo vazio, onde se participa mas não há redistribuição de poder no qual os detentores do poder alegam que todos os lados foram considerados e ouvidos para a tomada de decisões, porém de fato apenas um desses lados se beneficia<sup>36</sup>. Sendo desta forma uma participação considerada vazia e frustrante para os indivíduos, parecendo um verdadeiro simulacro<sup>37</sup>.

O processo de participação é aquele no qual cada indivíduo tenha o poder necessário para afetar o resultado do processo e em sua tomada de decisões. A participação é um direito fundamental da cidadania. Para tal é necessário que se tenha claro que tipo de participação estamos desenvolvendo, se de fato há um "controle cidadão" ou trata-se apenas de uma "manipulação"<sup>36</sup>. Este estudo tomou como referência para construir a tecnologia educacional de forma participativa a "Ladder of Citizen Participation"<sup>36</sup> de Sherry Arnstein. Nela a autora desenvolve uma escala de participação dividida em oito níveis desde o primeiro nível chamado "manipulação" ao oitavo nível que é o processo onde há de fato um processo de participação cidadã, onde o trabalho é desenvolvido pelos sujeitos/comunidade (população envolvida) e divididos com o técnico ou facilitador.



Fonte: Arnstein, 1969. P.2.

Os primeiros degraus da escada são (1) Manipulação e (2) Terapia, estes são considerados como degraus de "não participação" que têm sido utilizados por alguns no lugar da genuína participação. Seu objetivo não é permitir a população a participar nos processos de planejamento ou conduzir processos, mas permitir que os tomadores de decisão possam "educar" ou "curar" os participantes<sup>36</sup>.

Os degraus (3) Informação e (4) Consulta avançam a níveis de concessão limitada de poder que permitem aos indivíduos ouvir e serem ouvidos. Quando estes níveis são definidos pelos detentores do poder como o grau máximo de participação possível, existe a possibilidade dos cidadãos realmente ouvirem e serem ouvidos, porém não asseguram que suas opiniões serão aceitas por aqueles que detêm o poder<sup>36</sup>, sendo desta forma a participação mais restrita, não havendo até esse nível a garantia de mudança do *status quo*.

O degrau (5) Pacificação consiste simplesmente de um nível superior desta concessão limitada de poder, pois permite aos indivíduos aconselhar os poderosos, mas retém na mão destes o direito de tomar a decisão final. Subindo a escada estão níveis de poder cidadão com degraus crescentes de poder de decisão.

Os cidadãos podem participar de uma (6) Parceria que lhes permita negociar de igual para igual com aqueles que tradicionalmente detêm o poder e nos degraus superiores, (7) Delegação de poder e (8) Controle cidadão, o cidadão detém a maioria dos processos de tomada de decisão, ou mesmo o completo poder gerencial de suas ações, na execução de projetos e programas.

A participação não é um assunto novo e nem um processo simples de ser implementado. A participação comunitária começou a ser discutida de forma mais concreta a partir da Conferência de Alma-Ata<sup>38</sup>, na qual em sua Declaração afirma a participação como um direito e um dever, a exercer individual ou coletivamente, no âmbito do planejamento e implementação dos cuidados em saúde e serviu de inspiração para que na I Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde em Ottawa no ano de 1986 fossem discutidas, de forma ampla, políticas internacionais que adotam e reafirmam a necessidade de implementação da promoção à saúde e que para tal é imprescindível a participação dos cidadãos e das comunidades<sup>29</sup>.

Esse estudo se propõe a construir um processo de comunicação participativa alinhado a esta escala de Arnstein<sup>36</sup> em seus níveis mais altos. O Nível (7) Delegação de poder, onde as negociações entre os acadêmicos e o facilitador possam resultar em um processo no qual os estudantes possam assumir o poder de decisão em uma ou várias etapas da construção do podcast educacional onde as questões divergentes entre o grupo e o facilitador podem ser resolvidas de forma negociada. Ou ainda atingir o Nível (8) Controle cidadão, onde os acadêmicos de enfermagem possam conduzir todas as etapas da construção do podcast desde o seu planejamento/elaboração ao produto final gerenciando todas as etapas, sendo o facilitador apenas um elo para apoiar nas decisões e construções do grupo.

## **2.2 Participação cidadã parte inerente da promoção à saúde**

A promoção à saúde é de grande importância enquanto estratégia para o desenvolvimento da saúde pública<sup>39</sup>, capaz de estimular e produzir mudanças em hábitos de vidas tornando-os mais saudáveis, podendo desta forma prevenir agravos. O fortalecimento da ação comunitária identificado pela Carta de Ottawa<sup>40</sup> surge como um dos pilares da promoção da saúde que busca por meio de ações concretas emergindo da comunidade elencar e definir prioridades, auxiliando na tomada de decisões e no planejamento estratégico para implementar melhorias na saúde<sup>40</sup>, mas para que as comunidades possam definir e controlar seus próprios interesses é necessário que as mesmas tenham acesso completo e contínuo à

informação, e participem de forma efetiva na construção dessa informação, desta forma pode-se considerar que há de fato um empoderamento das comunidades<sup>41</sup>, fator primordial para a promoção à saúde.

A quarta Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde em Jacarta, em 1997, reafirmou a participação cidadã de indivíduos, grupos e comunidades sendo adequadamente informados, treinados, dotados de recursos e capacitados e destacando como uma importante estratégia para intervir nos determinantes da saúde<sup>42</sup> fortalecendo que a promoção da saúde deve ser realizada por e com as pessoas, desta forma melhorando a capacidade dos indivíduos de agir quanto à capacidade de grupos, organizações ou comunidades de influenciar os determinantes da saúde<sup>42</sup>.

Apesar dos diversos esforços para que a promoção à saúde e a participação cidadã seja considerada um componente fundamental para o sucesso das políticas públicas em saúde a Quinta Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, realizada na Cidade do México, em 2000, constatou que esses componentes ainda não são considerados fundamentais na maioria dos países sendo necessário que os mesmos aprimorem a participação da sociedade para assumir um papel de liderança<sup>43</sup>, e que essas práticas de participação propiciem uma efetivação da participação dos cidadãos nos sistemas de saúde buscando novas estratégias para o envolvimento dos cidadãos respeitando em todo o processo os conhecimentos dos que participam<sup>44</sup> suas opiniões e compreendendo a influência dos aspectos socioculturais na saúde desta população<sup>45</sup>.

A partir da participação o indivíduo e a comunidade a qual faz parte se empoderam no sentido de mudar as suas vidas e as suas condições de saúde. Sendo a participação cidadã em saúde considerada uma aliada do sucesso de uma comunidade, que se torna capaz de alcançar condições mais saudáveis através de suas próprias ações<sup>46</sup>. Tal conceito reverbera no ideário de promoção da saúde, compreendido como um novo paradigma da Saúde Pública, um processo orientado por uma visão de saúde que considera as diversas causas do binômio saúde-doença, a partir de valores éticos de democratização e do estímulo à participação social<sup>47</sup>.

### **2.3 A comunicação e as tecnologias como uma ferramenta de participação cidadã**

Inseridos em um país no qual o processo de “fabricação” da opinião e pensamentos refletem a não apropriação da criação de conteúdo, mesmo com as diversas tecnologias e o advento da web permitir que cada indivíduo seja um produtor de conteúdo, e sabendo que o

poder cultural é antes de mais nada um poder político<sup>48</sup>, pois define padrões de legitimações sociais que influenciam e determinam muitas vezes o comportamento social ditando desta forma não apenas o que devemos ser ou fazer mas até o que devemos aprender. A proposta deste estudo é romper com essa prática opressora que anula o outro como um ser, impondo uma visão de mundo e inibindo a capacidade criativa do outro culminando numa invasão cultural<sup>49</sup>.

Problematizar a estrutura social evidenciando as relações de poder nos processos seja na construção de conteúdos educacionais seja na participação cidadã nas tomadas de decisão nas questões ligadas a promoção à saúde; é um ponto de partida para refletir e combater a naturalização das desigualdades sociais e do processo histórico de desumanização e exclusão que privilegiam uns sobre outros<sup>50</sup>.

Nesse processo de dominação, na colonização de mentes pelos processos culturais<sup>49</sup> é gerada a cultura do silêncio na qual uma estrutura opressora aliena, domina e coisifica<sup>49</sup> o indivíduo, fragmentando a sociedade substituindo o cidadão pelo consumidor<sup>51</sup> transformando o indivíduo que opina, critica e reflete em alguém que somente consome, num processo passivo, tudo o que for imposto ao mesmo, desde o modo de ser e vestir até a forma como o mesmo pensa. No processo comunicacional não é diferente, é um processo intencional ilustrado pelo primeiro e segundo degraus da Escala de participação de Arnstein<sup>36</sup> no qual os meios propiciam a “cura” para o vazio existencial do indivíduo através de aquisição de bens e serviços, muitos dos quais desnecessários, retirando desta forma o senso crítico de cada indivíduo<sup>48</sup>.

Um dos eixos centrais da comunicação social é exercer o controle social sobre as iniciativas públicas, porque a imprensa deve focar naquilo que é de interesse da sociedade<sup>52</sup>. Todo e qualquer conteúdo comunicacional torna-se mais plural e completo quando o comunicador dá voz a diversas perspectivas. É necessário o quanto antes que seja desenvolvida a participação cidadã na nossa sociedade, a partir de uma prática comunicacional dialógica que não invada, não manipule nem domine a cultura do outro<sup>29</sup>, que possa transformar a realidade com o outro. Na prática para a promoção à saúde é buscar não falar para o outro sobre a nossa visão do mundo, ou tentar impor nossa visão a ele, mas dialogar com ele sobre a sua e a nossa<sup>53</sup> no qual todos os indivíduos envolvidos possam gerar processos de enfrentamento ao que lhes incomoda. O diálogo consiste num espaço participativo que pode vir a ser um caminho para uma transformação da realidade pela incidência da ação dos atores sociais<sup>49</sup> incidindo em uma transformação social autêntica.

## 2.4 Comunicação participativa para a promoção à saúde em hanseníase

É necessário desenvolver estratégias modernas de comunicação para aumentar a conscientização sobre a hanseníase na população auxiliando nas metas e nos componentes da Estratégia Global para Hanseníase<sup>54</sup>. O estigma associado à hanseníase e a discriminação de pessoas afetadas pela doença continuam a desafiar a detecção precoce e a conclusão bem-sucedida do tratamento<sup>54</sup>. Muito pouco se fala de hanseníase na mídia, e até mesmo dentre os profissionais de saúde, criando a ideia que a doença não existe mais em nossa sociedade. As pessoas não aprendem sobre hanseníase nas escolas, ficando muitas vezes com um conceito jocoso com fortes raízes no preconceito<sup>54, 55</sup>.

Um processo de comunicação participativa no qual profissionais de saúde, estudantes ou a pessoa com hanseníase possam conduzir a produção do conteúdo a ser disponibilizado acerca da doença podem auxiliar a diminuição da exclusão social<sup>54</sup> que a doença propicia. Utilizando a educação em saúde para abordar esta doença de grande relevância social e no campo da saúde, transformando os saberes existentes numa perspectiva que visa ao desenvolvimento da autonomia<sup>53</sup> e da responsabilidade dos indivíduos no cuidado com a saúde, incorporando desta forma a participação cidadã<sup>36</sup> e o empoderamento de indivíduos e comunidades.

O Brasil ainda é o 2º país em número absoluto de casos de hanseníase, atrás apenas da Índia. Dos 213.899 casos diagnosticados no mundo em 2014, cerca de 30 mil foram em território brasileiro<sup>54,55</sup>. Em 2015, o Brasil foi responsável por aproximadamente 90% dos casos de hanseníase nas Américas. A hanseníase é uma doença infecto-contagiosa, de evolução lenta, que se manifesta principalmente através de sinais e sintomas dermatoneurológicos: lesões de pele e lesões de nervos periféricos, como nos olhos, mãos e nos pés<sup>55</sup>.

Utilizar a comunicação participativa através do áudio para trabalhar a temática da hanseníase considerando as interpretações de todos os participantes do processo a cerca da doença e enxergar as soluções apresentadas aos problemas trazidos nas discussões de forma dialógica possibilitará a transformação das questões sociais de forma dialogada e com significado<sup>49</sup> permitindo a todos os atores envolvidos discutir, problematizar e elaborar coletivamente as respostas para suas demandas.



### 3 MÉTODO

Neste capítulo será descrito o caminho metodológico percorrido nos dois artigos: O uso do podcast como tecnologia educacional em saúde: revisão integrativa e Construção e validação de podcast com conteúdo educacional em saúde com participação ativa de acadêmicos de enfermagem. Este tópico descreve detalhadamente o percurso metodológico do artigo de revisão integrativa e do artigo original.

#### 3.1 Primeiro artigo: O uso do podcast como tecnologia educacional em saúde: revisão integrativa.

A revisão integrativa é um método de pesquisa que permite reunir e sintetizar as evidências disponíveis sobre o tema investigado<sup>56</sup> busca sintetizar pesquisas realizadas sobre um mesmo tema. Este estudo está dividido em seis etapas: (1) identificação do problema ou delimitação da pergunta condutora do estudo; (2) amostragem ou busca na literatura; (3) categorização dos estudos ou coleta de dados; (4) análise dos dados; (5) discussão e interpretação dos achados e (6) apresentação da revisão integrativa<sup>57,58</sup>.

##### **Etapa 1: Identificação do problema ou formulação da pergunta condutora do estudo.**

A pergunta condutora deste estudo foi: como o podcast é utilizado em tecnologia educacional?

##### **Etapa 2: Plano de amostragem ou busca na literatura**

A busca e amostragem na literatura foram realizadas nas seguintes bases de dados: MEDLINE, SCOPUS, CINAHL, IBECs, Web Of Science, ADOLEC, CIDS AUDE, CUIDEN, LILACS, BDEnf.

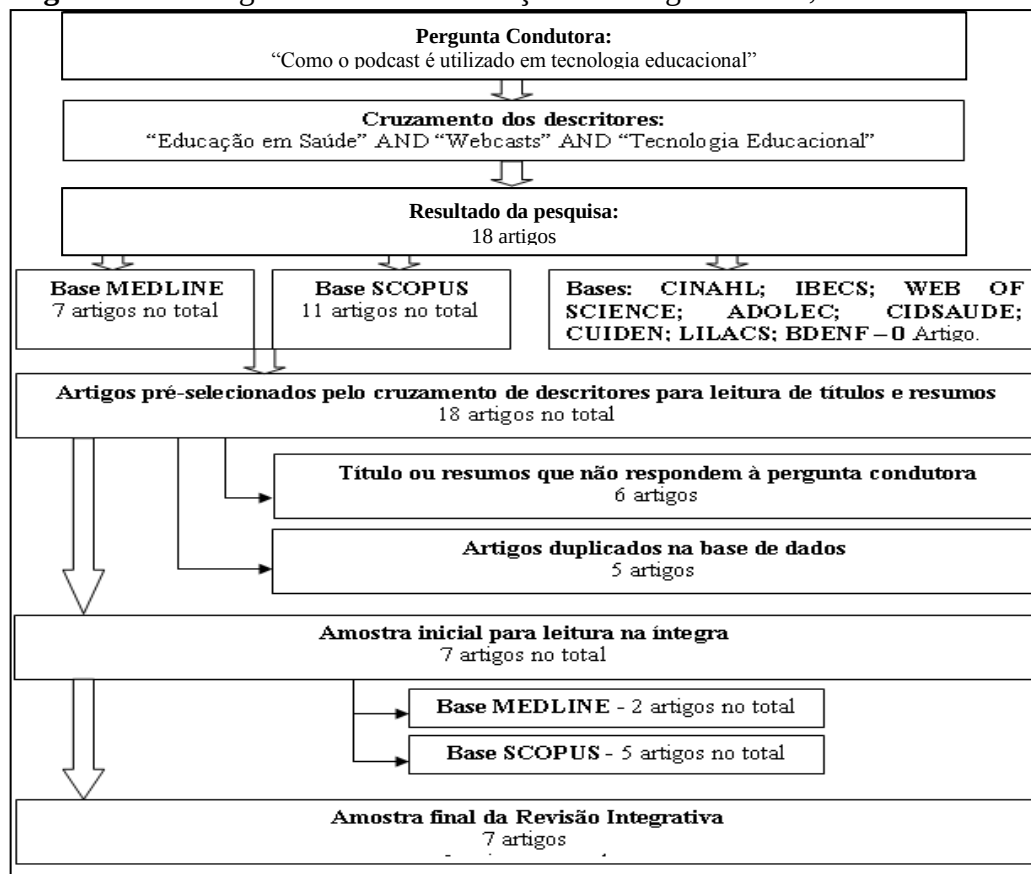
A busca foi realizada utilizando os descritores identificados no Descritores de Ciências da Saúde (DECS), em português, e seus equivalentes no idioma espanhol e inglês, este último sendo definido pelo Medical Subject Headings (MESH), foram: Educação em Saúde (Educación en Salud; Health Education), Webcasts (Difusión por la Web; Webcasts), Tecnologia Educacional (Tecnología Educacional; Educational Technology)

Os critérios de inclusão foram: artigos publicados nos idiomas português, inglês ou espanhol no período de 2010 a 2015. Como critérios de inclusão, foram selecionados para

compor a amostra final artigos que tratassem de estudos sobre o podcast e sua utilização como tecnologia educacional, publicações nos idiomas inglês, português e espanhol no período de 2010 a 2015. Foram excluídos artigos de revisão, teses e dissertações, relatos de caso, editoriais, resumo de anais, capítulos de livros, opiniões ou notas prévias.

A busca dos artigos científicos ocorreu entre Agosto e Outubro de 2015. Foram pré-selecionados 18 artigos, Os títulos e resumos dos 18 artigos encontrados foram lidos. Seis foram excluídos por não responderem à questão condutora. Cinco foram excluídos por estarem duplicados. Sete artigos foram lidos na íntegra e respondiam aos critérios constituindo a amostra da revisão. As etapas da busca e seleção dos artigos são apresentadas na **Figura 1**.

**Figura 1** – Fluxograma de busca e seleção dos artigos. Recife, 2015.



Fonte: O autor, 2015.

### **Etapa 3: Categorização dos estudos ou coleta de dados**

Nesta etapa constituiu-se pela leitura da íntegra dos sete artigos selecionados foram analisados e categorizados, para categorizar o pesquisador relacionou o conjunto das declarações, termos, dados e conceitos apresentados nos artigos e os analisou

contextualmente, procurando identificar padrões recorrentes de significados relacionando as categorias selecionadas e explicando em sentido geral a ideia central<sup>59</sup> desta forma, os artigos foram caracterizados em duas categorias uma com enfoque no ensino-aprendizagem (n=6), avaliando o uso da tecnologia como ferramenta em tecnologia educacional com alunos de graduação e pós-graduação de enfermagem. A outra categoria teve o enfoque na educação em saúde e buscou explorar a eficácia da tecnologia na difusão de informação para prevenção e promoção da saúde (n=1).

Nesta etapa foram lidos os sete artigos selecionados na íntegra, buscou-se coletar os dados relevantes à questão norteadora desta pesquisa extraindo os dados relevantes. Foram avaliados os estudos quanto ao rigor metodológico considerando a identificação e a clareza na descrição dos métodos empregados, critérios de inclusão/exclusão, coleta de dados, processo de análise, resultados e limitações. Nesta etapa não foi excluído nenhum dos artigos, uma vez que atenderam a todos os critérios.

#### **Etapa 4: Análise dos dados**

Consecutivamente, foi realizada uma análise quanto ao rigor metodológico, utilizando o instrumento Critical Appraisal Skills Programme – CASP (ANEXO D) cujo objetivo, é extrair os dados relevantes e minimizar os erros na transcrição e garantir precisão aos dados selecionados. Este instrumento é composto por 10 itens pontuáveis contabilizando no máximo 10 pontos<sup>60</sup> que tratam das seguintes questões: objetivo do estudo, adequação do desenho do estudo com o objetivo, coerência do desenho metodológico e a definição dos participantes, detalhamento da coleta de dados, relação entre pesquisador e pesquisado, cumprimento das considerações éticas, rigor na análise dos dados, clareza na apresentação dos resultados e importância da pesquisa<sup>61</sup>. Para a análise é atribuído um ponto para cada item avaliado positivamente, sendo a pontuação máxima 10. Os artigos de nível A são os que alcançam de 6 a 10 pontos. Estes têm uma boa qualidade metodológica e viés reduzido. Os de nível B alcançam até 5 pontos, e a qualidade metodológica é considerada satisfatória, mas com risco de viés aumentado.

Os sete estudos foram avaliados quanto ao rigor metodológico considerando a identificação e a clareza na descrição dos métodos empregados, critérios de inclusão/exclusão, coleta de dados, processo de análise, resultados e limitações.

Posteriormente, foi aplicado o instrumento de coleta de dados, validado por URSI<sup>61</sup> em 2005 no qual, pôde-se realizar uma abordagem crítica dos estudos, a partir dos seguintes registros: título, periódico (ano, volume, número e páginas), autores, tipo de publicação,

características metodológicas, objetivos, amostra, tratamento dos dados, resultados e conclusões (ANEXO C). Por fim, de maneira hierárquica, foi verificado o nível de evidência dos estudos incluídos a partir da classificação de Stetler Et al, o qual é baseado em seis níveis, os quais: Nível 1: metanálise de múltiplos estudos controlados; Nível 2: estudo individual com delineamento experimental; Nível 3: estudo com delineamento quase-experimental, como estudo sem randomização com grupo único pré e pós-teste, séries temporais ou caso-controle; Nível 4: estudo com delineamento não-experimental, como pesquisa descritiva correlacional e qualitativa ou estudos de caso; Nível 5: relatório de casos ou dado obtido de forma sistemática, de qualidade verificável ou dados de avaliação de programas; Nível 6: opinião de autoridades respeitáveis baseada na competência clínica ou opinião de comitês de especialistas, incluindo interpretações de informações não baseadas em pesquisas.

Entre os artigos, 57,1% (n=4) foram classificados nível de evidência III, 28,5% (n=2) no nível de evidência IV e 14,2% (n=1) nível de evidência II. Quanto a abordagem 42,9% (n=3) utilizaram a abordagem quanti/qualitativa ou mista; 28,6% (n=2) utilizaram a abordagem quantitativa e outros 28,6% (n=2) a abordagem qualitativa.

#### **Etapa 5: Discussão e interpretação dos achados**

Nesta etapa, a síntese dos dados extraídos dos artigos foi realizada de forma descritiva. Destacou-se a apresentação dos resultados e sua discursiva, objetivando reunir o conhecimento motivado sobre o tema referido desta revisão integrativa.

#### **Etapa 6: Apresentação da Revisão Integrativa**

A revisão integrativa foi apresentada na forma de artigo científico, conforme as normas da Revista indexada submetida e classificada no Qualis de enfermagem B1.

### **3.2 Artigo original: Construção e validação de podcast com conteúdo educacional em saúde com participação ativa de acadêmicos de enfermagem**

#### **Tipo de estudo**

Estudo de desenvolvimento metodológico com abordagem quantitativa para descrever a construção e validação de uma tecnologia educacional, A validação de um instrumento, uma das etapas deste estudo, permite que ocorra a avaliação da qualidade dos dados nele contidos, antes de ser colocado em prática. Ela é baseada no julgamento de juízes especialistas que analisam o conteúdo, a funcionalidade e a aparência de determinado

instrumento. Este processo permite aos juízes sugerirem exclusão, acréscimo ou alteração de alguma parte<sup>62</sup>. A validação é um processo onde se examina com precisão determinado instrumento ou inferência realizada a partir de escores estabelecidos<sup>63</sup>, este processo consiste na avaliação do material por juízes, onde a concordância destes sobre a validade do conteúdo é quantificada. Com isso os juízes especialistas podem realizar a avaliação a fim de assegurar a compreensão das informações que são apresentadas e possibilitar a reformulação de frases que não estejam claras<sup>30</sup> para o ouvinte.

### **Local do estudo**

A construção do podcast educacional foi desenvolvida no Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco. A etapa de validação de conteúdo com juízes especialistas foi realizada à distância por formulário eletrônico.

### **População do estudo**

Para realizar a construção do Podcast participaram sete alunos do curso de graduação em Enfermagem da UFPE, que participaram de forma voluntária de todas as etapas de formação e discussão para elaboração do podcast educacional. Para a validação foram selecionados vinte e dois juízes da área de saúde, educação, comunicação e tecnologia na educação.

### **Etapas do estudo**

O presente estudo foi dividido em três etapas. A primeira etapa consistiu no processo de sensibilização dos acadêmicos de enfermagem sobre a utilização da tecnologia em áudio para fins de educação em saúde numa abordagem participativa. As oficinas foram desenvolvidas com acadêmicos de enfermagem de diversos períodos que se dispuseram a participar do estudo. Os mesmos foram informados sobre a importância, objetivos e método do estudo. Aqueles que aceitaram participar da pesquisa assinaram o TCLE (Apêndice B), sendo-lhes garantido o anonimato e a liberdade de continuar ou não participando do estudo.

A segunda etapa foi a construção de um podcast educacional, o gênero utilizado foi a peça radiofônica<sup>64, 65</sup> que é um produto sonoro que envolve teatro, literatura e música, na qual a intenção é ir além da simples narração de uma história, busca construir uma dramatização sonora onde o som transmite uma história<sup>64, 65, 66</sup> de modo criativo para discussão de temas do cotidiano<sup>67</sup>. A elaboração da peça radiofônica se inicia com a concepção de um argumento ou sinopse, sendo uma criação original dos acadêmicos com o apoio do pesquisador como

facilitador utilizando a perspectiva Freiriana através da autonomia dos sujeitos e do diálogo, buscando uma participação autêntica dos mesmos em todo o processo de construção do podcast. Na sequência dá-se início a construção do produto, que foi dividida em três etapas: pré-produção, produção e pós-produção<sup>65, 66, 68, 69, 70, 71</sup>.

Na fase da pré-produção, o grupo definiu quem iria interpretar os personagens que os mesmos construíram nas oficinas da primeira etapa, selecionaram os efeitos e as trilhas sonoras para melhor ambientar a história a ser contada. Foi construído nesta fase o roteiro literário e o roteiro técnico. A fase da produção foi realizada a captação do áudio, gravação das falas, trilhas e efeitos, por último foi realizada a etapa da pós-produção onde o áudio foi editado, mixado e masterizado.

A terceira etapa do projeto tratou-se da validação do conteúdo do podcast por um comitê de juízes especialistas. Após estas etapas o podcast foi considerado construído e validado.

### **Construção do Podcast Educacional**

Após a sensibilização dos acadêmicos de enfermagem sete estudantes se dispuseram a participar de todas as etapas da construção do podcast educacional que consistiu em quatro encontros com início no dia 13 de agosto de 2016. No primeiro encontro os acadêmicos responderam um instrumento de caracterização do perfil dos alunos (Apêndice A) que buscava conhecer entre outras informações o conhecimento prévio dos mesmos com o uso de ferramentas comunicacionais, tecnologias educacionais e suas vivências em educação em saúde conforme **tabela 1**.

**Tabela1** – Perfil dos acadêmicos da construção do podcast educacional, Recife(PE), Brasil, 2016

|                                                                                                                |                   |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| <b>MÉDIA DE IDADE</b>                                                                                          |                   |
|                                                                                                                | 21 ANOS E 6 MESES |
| <b>SEXO</b>                                                                                                    |                   |
| FEMININO                                                                                                       | 83,30%            |
| MASCULINO                                                                                                      | 16,70%            |
| <b>CURSO VINCULADO</b>                                                                                         |                   |
| ENFERMAGEM                                                                                                     | 100%              |
| <b>PERÍODO DO CURSO</b>                                                                                        |                   |
| 8 PERÍODO                                                                                                      | 83,30%            |
| 6 PERÍODO                                                                                                      | 16,70%            |
| <b>OUTRA FORMAÇÃO SUPERIOR</b>                                                                                 |                   |
| NÃO POSSUI                                                                                                     | 66,70%            |
| POSSUI                                                                                                         | 33,30%            |
| <b>ESCUTA ÁUDIO PELA WEB</b>                                                                                   |                   |
| EDUCACIONAL                                                                                                    | 33,30%            |
| ENTRETENIMENTO                                                                                                 | 44,40%            |
| NÃO ESCUTA                                                                                                     | 22,20%            |
| <b>PLATAFORMA QUE UTILIZA PARA OUVIR ÁUDIO</b>                                                                 |                   |
| WHATSAPP                                                                                                       | 16,70%            |
| YOUTUBE                                                                                                        | 33,30%            |
| FACEBOOK                                                                                                       | 33,30%            |
| NÃO UTILIZA                                                                                                    | 16,70%            |
| <b>PRODUZ ÁUDIO/PODCAST</b>                                                                                    |                   |
| EDUCACIONAL                                                                                                    | 14,30%            |
| ENTRETENIMENTO                                                                                                 | 42,90%            |
| NÃO PRODUZ                                                                                                     | 42,90%            |
| <b>ASSISTE VÍDEO PELA WEB</b>                                                                                  |                   |
| EDUCACIONAL                                                                                                    | 40%               |
| ENTRETENIMENTO                                                                                                 | 60%               |
| NÃO ASSISTE                                                                                                    | 0                 |
| <b>PLATAFORMA QUE UTILIZA PARA ASSISTIR VÍDEO</b>                                                              |                   |
| WHATSAPP                                                                                                       | 33,30%            |
| YOUTUBE                                                                                                        | 40%               |
| FACEBOOK                                                                                                       | 26,70%            |
| NÃO UTILIZA                                                                                                    |                   |
| <b>PRODUZ VÍDEO</b>                                                                                            |                   |
| EDUCACIONAL                                                                                                    | 0                 |
| ENTRETENIMENTO                                                                                                 | 16,70%            |
| NÃO PRODUZ                                                                                                     | 83,30%            |
| <b>TIPO DE FERRAMENTA QUE UTILIZA PARA PRODUZIR CONTEÚDOS EDUCACIONAIS EM TRABALHOS ACADÊMICOS</b>             |                   |
| IMPRESSO                                                                                                       | 35,30%            |
| ÁUDIO                                                                                                          | 17,60%            |
| VÍDEO                                                                                                          | 29,40%            |
| SLIDES                                                                                                         | 17,60%            |
| <b>PARTICIPA DE ALGUM GRUPO DE PESQUISA</b>                                                                    |                   |
| SIM                                                                                                            | 100%              |
| NÃO                                                                                                            | 0                 |
| <b>GRUPO DE PESQUISA EM QUAL ÁREA</b>                                                                          |                   |
| COMUNICAÇÃO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE                                                                                | 50%               |
| EDUCAÇÃO EM SAÚDE                                                                                              | 25%               |
| OUTROS                                                                                                         | 25%               |
| <b>PARTICIPA DE ALGUM PROJETO DE EXTENSÃO</b>                                                                  |                   |
| SIM                                                                                                            | 100%              |
| NÃO                                                                                                            | 0                 |
| <b>COSTUMA PRODUZIR CONTEÚDOS EDUCACIONAIS EM SAÚDE</b>                                                        |                   |
| SIM                                                                                                            | 100%              |
| NÃO                                                                                                            | 0                 |
| <b>QUAL TIPO DE FERRAMENTA COSTUMA UTILIZAR PARA PRODUZIR CONTEÚDOS EDUCACIONAIS EM SAÚDE EM SEUS PROJETOS</b> |                   |
| IMPRESSO                                                                                                       | 41,70%            |
| ÁUDIO                                                                                                          | 25%               |
| VÍDEO                                                                                                          | 16,70%            |
| SLIDES                                                                                                         | 16,70%            |

Fonte: O autor, 2017

Após a caracterização foi realizada uma dinâmica de quebra gelo onde os participantes se apresentaram tendo início o desenvolvimento da metodologia da “Árvore de Problemas”<sup>72</sup>, que busca identificar e selecionar um problema a partir dos participantes em seu local e contexto de trabalho, identificando as suas causas e consequências, com o fim de focar nas causas principais, pois elas garantirão que o problema, se não resolvido, seja minimizado. A

aplicação da metodologia “Árvore de Problemas” ajuda a clarear a definição do que é causa e do que é consequência de um problema.

Na primeira etapa da metodologia foi desenvolvida a dinâmica da tempestade de ideias sobre qual temática os acadêmicos teriam empatia, vontade de desenvolver e/ou curiosidade. A temática apresentada pelos mesmos foi a hanseníase, sendo alguns dos participantes membro de um projeto de extensão nessa temática. A partir deste momento foi utilizada a dinâmica da árvore de problemas para auxiliar na determinação do foco da intervenção, ou seja, auxiliar a aprofundar a ideia ou problema central trazido pelo grupo, buscando desta forma delinear causas e efeitos de forma concreta sobre tal problema<sup>72</sup>. Os acadêmicos apontaram como problema central “o alto índice de hanseníase em adolescentes” foi discutido e elencado as questões pertinentes a temática, a árvore foi elencada com as causas e efeitos do alto índice da hanseníase em adolescentes, sendo apontado as causas biológicas e as socioeconômicas como causas diretas ao problema. E seus efeitos mais perceptíveis o estigma social, ainda com uma carga de preconceito sobre a doença na sociedade e outro efeito o processo de educação em saúde sobre a doença ainda aparecer muito focada na questão clínica. Após a discussão foi apontado pelos participantes que a escola reúne vários dos elementos apresentados que podem contribuir nos altos índices de hanseníase em adolescentes.

Na segunda oficina foi apresentado o conteúdo teórico sobre rádio drama, linguagem radiofônica e como construir histórias para rádio; tendo como ponto de partida a história, o cenário e os personagens sendo parte componente desta história a fala, a música, os efeitos sonoros e o silêncio<sup>65</sup>. Apresentando o percurso para a construção do rádio drama desde a definição do tema, sinopse, roteiro, captação do áudio, edição até a masterização. A ideia inicial apresentada pelo grupo foi apresentar uma história que busca apresentar uma doença que ainda atinge um grande contingente da população brasileira, em especial adolescentes e jovens na região nordeste, a hanseníase. A partir de uma história de 10 minutos em média, a proposta é mostrar a hanseníase (sinais, sintomas, tratamento, cuidados e prevenção da mesma); sensibiliza-los para uma doença que é tratável; mostrar o tratamento como um direito do cidadão; a importância da informação e do conhecimento; importância e função social de uma rádio comunitária (por isso há uma rádio na história); a importância da Unidade da Saúde da Família (USF) e da enfermagem nesse contexto e do Agente Comunitário de Saúde (ACS) como um elo entre a comunidade e o posto de saúde (sendo uma das personagens centrais uma ACS).



Como tema secundário desta obra buscou-se abordar e promover uma ruptura do estereótipo de gênero; (onde a mulher sempre é dona de casa); nessa história uma das personagens centrais será uma trabalhadora que está de férias. O rádio drama visou ainda trabalhar a valorização da função social da comunicação e o papel de uma rádio comunitária; apresenta a importância do tratamento completo da hanseníase; desconstrói a ideia de que o medicamento é gratuito, a história buscou apresentar o medicamento como um direito do cidadão.

Na sinopse buscaram-se desenvolver e expandir a ideia original segundo alguns parâmetros; sendo desenvolvidos nesta etapa: as personagens, as tramas principais e as tramas paralelas, as situações iniciais, os pontos em que o conflito se acentua e o final. Foi construído um texto resumido após discussão do grupo que buscou dividir as cenas; buscando conhecer a temporalidade narrativa (em que tempo/época se passa a história); em quanto tempo (dias, meses, anos, horas) ela se desenrola; a localização espacial (grande cidade, zona rural, cidade devastada por uma guerra, etc), e a descrição detalhada do local onde ocorrerão as cenas, sendo necessário descrever bem o local (cidade – escola (prédio ou casa) – tem pátio? (nesse pátio tem o que? Árvores? Campo de futebol?) – tem salas e laboratórios? Irá fazer parte do produto?) pois tudo isso influencia<sup>65</sup> em como o personagem irá viver o conflito desenhado, além de influenciar na composição dos personagens.

A sinopse ficou da seguinte forma: A história se passa no período de tempo das 11h30 às 14h (em média). Será contada em quatro cenários, a cozinha de uma casa, um pátio, um estúdio de uma rádio e o posto de saúde, e mais um de transição que seria a rua. Foram construídos quatro ambientes sonoros, o primeiro casa da personagem central, uma mulher, Judite, de quase 40 anos, muito trabalhadora e que no momento da história encontra-se de férias do trabalho. A mesma mora numa casa de bairro, estilo vila em um subúrbio onde ainda há árvores, pássaros, crianças brincando na rua e pouco movimento de carro, uma vez que a rua não é asfaltada. Na cozinha da casa, onde se inicia a trama dá pra um quintal compartilhado com outras casas (estilo pátio) e que também possui acesso para rua. Neste pátio há um jambeiro e preso a ele uma caixa de som de uma rádio comunitária, estilo rádio poste, onde a comunidade produz seus programas e divulga tudo que há de interesse para a comunidade.

No dia que ocorre a história Judite está em casa quando recebe a visita de sua velha amiga e vizinha Sônia. Sônia tem em média 55 anos e é agente comunitária de saúde da unidade de saúde da família daquele bairro, conhecido também como o postinho. Naquele dia Sônia está divulgando a campanha que está em andamento no postinho, chamado o dia da

mancha, neste dia haverá atendimento para passar informações, orientações e realizar exames clínicos para detecção de casos de hanseníase naquela comunidade. Sônia está passando no pátio quando se depara com o cheiro de feijão muito gostoso que vem da casa de Judite. Aproveita e dá uma paradinha para dar um dedo de prosa com a amiga. No momento em que Sônia começa a conversar com a amiga percebe que a enfermeira do postinho que ela trabalha está dando entrevista na rádio poste que toca no quintal da casa de Judite passando informações sobre o dia da mancha. Sônia então chama Judite para ouvir o programa com ela e explica ser esse o motivo de estar na rua àquela hora chamando as pessoas, e reforça a importância de ir ao posto receber as informações e realizar os exames. Ao ouvir o programa Judite fica tensa quando escuta falar das características da mancha da hanseníase, pois observa que o filho Joaquim, um adolescente de 13 anos, tem em seu braço uma mancha com as características apresentadas no programa. E que nem Joaquim, que é um tanto “descansado” e nem dona Judite, que apesar de ser “avexada” teve tempo de parar para olhar com mais atenção.

Criada esta tensão Sônia a ACS tenta tranquilizar a amiga e convida a levá-las até o postinho para que Joaquim seja então examinado pela enfermeira Karla, que inclusive participou do programa na rádio comunitária. Depois do momento de tensão Sônia tenta tranquilizar a amiga. Elas almoçam e em seguida vão ao postinho. Chegando lá são atendidas pela enfermeira Karla. Joaquim recebe o diagnóstico de hanseníase, Judite fica desesperada e pergunta como vai ser a vida de Joaquim com essa doença; porém de forma natural, tranquila e técnica a enfermeira fala de todo o processo de tratamento e a questão da saúde e os medicamentos serem um direito e não serem de graça como se fala popularmente, traz à tona a questão que é uma doença tratável e que seguindo o tratamento direitinho não há riscos de transmissibilidade, e que é até importante o convívio social e que é triste que muitos ainda carreguem muito preconceito sobre essa doença. Joaquim e Judite tiram as dúvidas que possuem sobre a doença, inclusive sobre a questão da escola e conviver com outras pessoas durante o tratamento. A enfermeira passa todas as informações e tranquiliza a família informando sobre a hanseníase.

Para construção do roteiro foi utilizado elementos e padrões para transmissão radiofônica descritos por McLeish<sup>65</sup> que deve seguir o seguinte: o roteiro deve ser digitado num só lado da folha, a fim de minimizar o ruído no manuseio. As linhas são dispostas em espaço triplo, o que permite alterações e anotações dos atores, sendo cada fala numerada para facilitar a referência. As indicações ou detalhes de efeitos sonoros e música devem estar entre colchetes, sublinhados ou em letras maiúsculas.

Na terceira oficina buscou-se a fundamentação teórica na qual o grupo buscou aprofundar conceitos e ideias sobre a hanseníase e sobre radiodrama, além de muitos estudos de campo para perceber o ambiente sonoro para ser construída as cenas de forma verossímil, buscando entender o uso da tecnologia educacional para poder levar informações sobre a hanseníase de forma lúdica utilizando o áudio, o rádio drama e o podcast como meios de difusão e democratização da informação em saúde. Iniciou-se a fase intitulada reflexão teórico-prática onde o grupo faz de forma coletiva sugestões e modificações na construção do perfil dos personagens e dos cenários, sendo esta fase fundamental para verificar se o que foi desenhado inicialmente tem uma sustentação teórica e uma aplicabilidade prática. Destaca-se dois componentes importantes que foram modificados nessa discussão, o grupo percebeu que a ideia original onde Sônia seria uma amiga de Judite foi modificada para que a mesma fosse além de amiga uma ACS, pois desta forma a trama desenvolveria mais natural. A outra modificação da ideia original foi o fato de que seria importante que Judite morasse em uma casa, pois no trabalho de campo foi percebido que o ambiente sonoro idealizado só seria mais verossímil nesta forma de moradia. O grupo colocou também que para caracterizarmos o cenário a partir dos ambientes sonoros seria interessante inserirmos sons de vento em árvores, carros de som com propagandas (pois faz parte de um imaginário e/ou conhecimento público), ruídos de bicicleta (sinetas), ruído/som de crianças brincando na rua (risos, gritos, mãe chamando, vizinho chamando na rua). E que seria interessante destacar o local onde a caixa de som da rádio poste fica presa, sendo esta em uma árvore em frente à janela da casa de Judite. Nas discussões o grupo trouxe sua experiência como discente participando de rotinas em USF, que há uma campanha de sensibilização sobre a hanseníase, conhecido como dia da mancha.

Após essa fase foi iniciado os ensaios para a captação do áudio e ajustes pertinentes a essa fase. Após três ensaios, todos gravados, foi realizada a gravação final. Após essa fase o grupo se reuniu para realizar a edição e mixagem dos diferentes elementos sonoros trazidos na peça. Desta forma foi decidido de forma coletiva quais os efeitos, ruídos, trilhas e músicas que traduziriam melhor a ideia a ser transmitida no produto final. Após esta etapa foi criado o master (Podcast “A Mancha”) a ser disponibilizado para os juízes multidisciplinares através de Podcast, Audiolog e também no formulário a ser enviado aos mesmos.

### **Validação de conteúdo**

Para realizar a terceira etapa da pesquisa, a validação de conteúdo por juízes especialistas multidisciplinares foi construído um instrumento de validação de conteúdo

(Apêndice E) no qual os mesmos avaliaram o conteúdo, a aparência, a funcionalidade e o ambiente sonoro. Os juízes especialistas foram selecionados na área de educação em saúde e/ou saúde pública, designados a partir de então para este estudo especialista em saúde, e especialistas na área de comunicação e/ou tecnologia na educação, designados a partir de então para este estudo especialista em tecnologia. Foram considerados especialistas em saúde pessoas com comprovada vivência e conhecimento na área de educação em saúde e/ou saúde pública e os especialistas em tecnologia pessoas com comprovada vivência e conhecimento na área de áudio e em tecnologias educacionais. Para a seleção dos juízes especialistas em saúde, foram considerados profissionais de qualquer área de conhecimento em saúde desde que o mesmo fosse especialista em saúde pública e/ou saúde coletiva. Para a seleção dos juízes especialistas em tecnologia foram considerados profissionais das áreas de comunicação, educação e tecnologia na educação e/ou que fossem especialistas nestas áreas e/ou que utilizem, produzam e/ou acessem podcasts educacionais. Docência e/ou pesquisa nas áreas citadas também foram aceitos. É necessário entender que um especialista necessita ter conhecimentos e/ou habilidades em campo específico para que possa ser considerado perito e, desta forma, poder participar de um estudo de validação na qualidade de juiz<sup>62</sup>.

Os critérios estabelecidos para seleção dos juízes foram adaptados a partir dos estabelecidos por Barbosa<sup>73</sup>, para atender as necessidades deste estudo foram selecionados os juízes cujo perfil fossem compatíveis com uma pontuação mínima de três pontos<sup>73</sup>. Os critérios estão descritos no **Quadro 1** para os juízes especialistas.

**Quadro 1.** Critérios para seleção dos juízes **especialistas** para validação do conteúdo do Podcast. Recife(PE), Brasil, 2015.

|                                                                                                                                                                        |          |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| Tese ou dissertação na temática: educação em saúde e/ou saúde pública/coletiva, mídias digitais, tecnologia na educação ou áudio.                                      | 2 pontos |
| Monografia de Graduação ou especialização na temática: educação em saúde e/ou saúde pública/coletiva, mídias digitais, tecnologia na educação ou áudio.                | 1 ponto  |
| Participação em grupos/projetos de pesquisa que envolva as temáticas: educação em saúde e/ou saúde pública/coletiva, mídias digitais, tecnologia na educação ou áudio. | 1 ponto  |
| Experiência docente em: educação em saúde e/ou saúde pública/coletiva, mídias digitais, tecnologia na educação ou áudio.                                               | 1 ponto  |
| Atuação prática em: educação em saúde e/ou saúde pública/coletiva, mídias digitais, tecnologia na educação ou áudio.                                                   | 1 ponto  |
| Orientação de trabalhos na temática: educação em saúde e/ou saúde pública/coletiva, mídias digitais, tecnologia na educação ou áudio.                                  | 1 ponto  |
| Participação em bancas avaliadoras de trabalhos em: educação em saúde e/ou saúde pública/coletiva, mídias digitais, tecnologia na educação ou áudio.                   | 1 ponto  |

**Fonte:** O autor, 2015.

Não há consenso na literatura quanto ao número de juízes necessários para um estudo de validação. Para o presente estudo será utilizada a fórmula para cálculo amostral baseado em proporção<sup>74</sup>. O tamanho da amostra foi calculado a partir da fórmula:  $N = Z\alpha^2 \cdot P(1-P) / e^2$ , em que P representa a proporção esperada dos juízes, indicando a adequação de cada item, “e” representa a diferença proporcional aceitável em relação ao que seria de esperar e “Z $\alpha$ ” o nível de confiança adotado. Para o presente estudo foi adotado o nível de confiança de 95%, o coeficiente Z $\alpha$  de 1,96, a proporção de 85% de especialistas e uma diferença (erro) de 15%. Obtendo uma amostra final estimada em 22 especialistas<sup>74</sup>. Como o estudo se propõe a avaliar o conteúdo, a aparência, a funcionalidade e o ambiente sonoro, e que perpassa por processos culturais é essencial que estes especialistas sejam multidisciplinares<sup>30</sup>, desta forma foram selecionados juízes especialistas da área de saúde, educação e comunicação para que todos os critérios pudessem ser melhor avaliados e desta forma contemplar as especificidades de cada área.

A seleção dos juízes foi realizada através de busca pela Plataforma Lattes do Currículo de pesquisadores, disponível no portal Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq por duas formas: utilização de filtros disponíveis na plataforma de acordo com a categoria a ser encontrada e localização de autores de livros e artigos científicos

publicados pertinentes à temática. Os juízes foram convidados mediante contato formal através de uma carta convite (APÊNDICE C ou D) expondo o motivo pelo qual ele foi escolhido, o objetivo do estudo e sobre como se daria sua participação. Aos que aceitaram participar foi enviado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE B), e o instrumento de validação de conteúdo (Apêndice E). Os instrumentos foram enviados em formato eletrônico através do aplicativo de criação de formulários do Google Docs, sendo visualizados e preenchidos de forma online,

### **Organização e análise dos dados**

A operacionalização para a coleta dos dados da **etapa três**, validação do conteúdo, foi realizada em quatro fases, as quais:

**Fase 1** - Elaboração textual dos instrumentos de avaliação; os mesmos foram focados no uso das tecnologias e os processos participativos para construção de conteúdo educacional em saúde. Os instrumentos foram construídos com base em outros estudos de validação de conteúdo de tecnologias educacionais em saúde e buscaram captar a experiência do avaliador quanto ao conteúdo, a aparência, a funcionalidade e o ambiente sonoro do conteúdo educacional.

**Fase 2** - Disponibilização da tecnologia educacional para os juízes avaliarem. O podcast foi disponibilizado de três formas, as quais foram descritas no instrumento de validação de conteúdo (Apêndice E), os quais estariam incorporados ao formulário, ou poderiam ser acessados na plataforma soundcloud na forma de podcast ou ainda na plataforma blogspot em forma de audiolog

**Fase 3** - Avaliação por especialistas; onde os mesmos atribuíram pontuação a trinta itens que buscavam a avaliação e a sugestão para melhoramento de algum item específico.

**Fase 4** - Implementação das sugestões propostas;

Após a obtenção dos instrumentos de avaliação dos juízes especialistas foi realizada a análise dos dados, onde foi constatado que no podcast educacional “A Mancha” apenas cinco itens não obtiveram um I-IVC satisfatório, e todos os itens estavam relacionado ao tempo do podcast que inicialmente ficou com cerca de 18 minutos, após a avaliação dos juízes fora discutido com o grupo e realizada uma nova edição das falas, sem perda para o conteúdo ficando desta forma a versão final em 12 minutos.

Os dados referentes às apreciações dos juízes obtidos mediante análise dos instrumentos de validação do conteúdo (etapa três da pesquisa) foram passados para uma planilha eletrônica Microsoft Excel e exportada para o software Statistical Package for the

Social Science (SPSS) version 20.0 for Windows no qual foi realizada sua análise. Para análise dos dados e validação dos instrumentos, foi realizado o cálculo do Índice de Validade de Conteúdo (IVC). Este mostra a congruência da opinião dos juízes especialistas por meio da proporção de concordância sobre os aspectos do instrumento que se pretende validar. Para cada item da escala foi atribuído um valor numérico de forma que para as opções “concordo totalmente” e “concordo” foi atribuído o valor +1, por se tratarem de avaliações positivas; para a opção “nem concordo nem discordo” foi atribuído o valor 0 (zero) por se tratar de uma opção neutra e para as opções “discordo” e “discordo totalmente” foi atribuído o valor -1, por se tratar de uma opção de avaliação negativa. A partir destes valores o IVC foi calculado mediante as seguintes vertentes<sup>62</sup>:

- I-CVI (Item-level Content Validity Index): corresponde à quantidade de juízes que concordarem ou concordarem totalmente com determinado item. Foi calculado, para cada item, mediante a soma do número de juízes que atribuírem respostas de pontuação +1. O valor resultante desta soma será dividido pelo número total de juízes, obtendo-se assim a proporção de concordância entre os juízes.

- S-CVI (Scale-level Content Validity Index): corresponde à média aritmética da proporção dos itens que receberam avaliação de concordo ou concordo totalmente do total de juízes.

Foi considerado como aprovado na validação o item que obteve I-CVI maior ou igual a 0,80 e S-CVI maior ou igual a 0,90 sendo este o coeficiente de validade<sup>62</sup>.

Considerando que seria de relevância a sugestão de mudanças dos juízes o instrumento de validação constou com espaços para considerações e sugestões dos avaliadores. As falas apreendidas foram uteis para entender em qual contexto o item não aprovado precisaria melhorar.

Após a validação de conteúdo da primeira versão da tecnologia educacional proposta os resultados foram analisados e as sugestões consideradas apropriadas foram incorporadas e realizados os ajustes necessários, resultando na versão final da tecnologia educacional.

### **Aspectos éticos e legais do estudo**

O estudo foi realizado de acordo com as diretrizes da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta as normas aplicadas às pesquisas que envolvem, diretamente ou indiretamente, seres humanos. A anuência para a realização do estudo foi emitida com a apresentação do projeto de pesquisa ao Departamento de Enfermagem da UFPE. Em seguida o projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do

Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco. A coleta de dados somente teve início após a aprovação do projeto de pesquisa pelo CEP. Tendo todas as normas previstas atendidas e o número do CAAE 57173316.6.0000.5208.

Iniciada a fase da coleta de dados foi feito o convite aos acadêmicos de Enfermagem da UFPE para participarem do estudo, todos os participantes foram informados sobre a importância, objetivos e método do estudo. Aqueles que aceitaram participar da pesquisa assinaram o TCLE, sendo-lhes garantido o anonimato e a liberdade de continuar ou não participando do estudo. Para o processo de consentimento dos juízes multiprofissionais, como o envio dos documentos ocorreu por meio do formulário eletrônico, foram dispensadas as assinaturas das testemunhas e a assinatura dos participantes para fins de comprovação. Quem concordou em fazer parte do estudo marcou um item obrigatório no formulário, referente ao seu consentimento de participação como voluntário na pesquisa, logo após a apresentação do TCLE, para prosseguir com as respostas nos instrumentos.

A fim de garantir o sigilo de informações e o anonimato em qualquer forma de divulgação dos resultados e para dar cumprimento a esse requisito, os formulários estão sob a guarda do pesquisador responsável, em local seguro, onde permanecerão por um período de cinco anos, após a finalização do estudo, sendo destruídos e/ou deletados em seguida. Para garantia do anonimato, não será revelada a identidade dos informantes.



## 4 RESULTADOS

### 4.1 Primeiro artigo: **O uso do podcast como tecnologia educacional em saúde: revisão integrativa**

#### RESUMO

**Objetivo:** Analisar criticamente os vários estudos publicados em bases de dados sobre o uso de podcast como ferramenta educacional em saúde. **Método:** Revisão integrativa da literatura de artigos completos nas dez bases de dados pesquisadas MEDLINE, SCOPUS, CINAHL, LILACS, BDENF, CUIDEN, IBECs, WEB OF SCIENCE, ADOLEC e CIDsAÚDE, utilizando os descritores “Educação em saúde, tecnologia educacional e Webcasts” em português, inglês e espanhol, sendo estabelecidos limites de publicação entre 2010 e 2015. **Resultados:** Foram identificados 18 artigos, dos quais sete responderam a questão condutora desta revisão. Seis estudos norte-americanos e um estudo europeu. Os estudos apresentaram a utilização do podcast como tecnologia educacional relacionado ao fortalecimento do ensino-aprendizagem com acadêmicos de enfermagem de graduação e pós-graduação ou como ferramenta de educação e promoção e à saúde. **Considerações finais:** O podcast se apresenta como uma ferramenta viável de ensino-aprendizagem e educação em saúde, desde que sua aplicação seja pautada na dialogicidade para a elaboração de conteúdos, onde educadores e educandos sejam produtores, difusores e receptores de conteúdos.

**Palavras-chave:** *Podcast, Educação em Saúde, Tecnologia Educacional*

## ABSTRACT

**Objective:** To critically analyze the various studies published in databases on the use of podcast as an educational tool in health. **Method:** Integrative review of the literature of complete articles in the ten databases searched MEDLINE, SCOPUS, CINAHL, LILACS, BDENF, CUIDEN, IBECs, WEB OF SCIENCE, ADOLEC and CIDsAÚDE, using the descriptors "Health Education, Educational Technology and Webcasts" in Portuguese, English and Spanish, and publication limits were established between 2010 and 2015. **Results:** 18 articles were identified, seven of which answered the guiding question of this review. Six North American studies and one European study. The studies presented the use of the podcast as an educational technology related to the strengthening of teaching-learning with nursing undergraduate and graduate students or as a tool for education and promotion and health. **Conclusion:** The podcast presents itself as a viable teaching-learning and health education tool, provided that its application is based on dialogue for the elaboration of contents, where educators and learners are producers, diffusers and content receivers.

**Keywords:** Podcast, Health Education, Educational Technology

## INTRODUÇÃO

O uso amplo de tecnologias digitais interativas em educação ampliou-se nos últimos dez anos. Estas devem ser utilizadas para integrar a escola e a comunidade buscando a mobilização da sociedade e a ruptura entre o formal e o informal<sup>1</sup>. No rol de novas tecnologias de informação e comunicação (TICs) está inserido o *Podcast*, que são arquivos de áudio disponibilizados na web para audição ou download automatizado<sup>2</sup>. Podcasts, ou gravações de áudio com conteúdos de aula que podem ser acessados através da internet ou baixados para uma media player portátil, têm sido vistos como "uma revolução na prática educacional"<sup>3</sup>, embora os estudos sobre essa tecnologia continuem escassos no ensino de enfermagem<sup>4</sup>.

A ferramenta surge como uma alternativa para a prática educacional em saúde, pois possibilita um acesso rápido e fácil à informação representando alternativas de formação personalizadas e móveis em que o espaço da aprendizagem pode ser em qualquer tempo e lugar<sup>5</sup>. O podcast oferece as condições síncrona e assíncrona e sem barreiras geográficas, permitindo que a informação chegue mais rápido ao receptor e o mesmo possa obter conhecimentos complementares e se aprofundar em temáticas relacionadas aos processos de prevenção e promoção à saúde<sup>6</sup>. A utilização desta tecnologia para atividades educativas através da internet facilita a aprendizagem e é uma forma valiosa de tecnologia educacional, pois atravessa as barreiras de tempo e espaço atendendo às necessidades de alunos com diferentes estilos de aprendizagem e capacidades<sup>7</sup>.

O M-Learning (mobile learning) ou aprendizagem móvel é uma das modalidades da Educação à distância, ou e-learning. Acontece quando a interação entre os participantes se dá através de dispositivos móveis, tais como celulares, laptops, rádio, tv, telefone, entre outros<sup>8</sup>. Um dos exemplos mais populares de m-learning é o podcast, sendo usado mais frequentemente para fornecer educação para uma população ampla, incluindo estudantes do ensino superior. Com estas tecnologias é possível explorar novas propostas de aprendizagem baseadas na interação permanente, na comunicação e na ação, favorecendo o aprofundamento de conhecimentos de forma criativa e agradável<sup>2</sup>.

Apesar da ampliação do uso da tecnologia digital em instituições educacionais no Brasil, que vem ocorrendo com maior intensidade na última década, pouco mais de 10% das instituições públicas de ensino possui computadores e acesso à internet disponível para atividades de ensino<sup>2</sup>. Além disso, um percentual ainda menor conhecem as diversas

vantagens e potencial das tecnologias como o fornecimento, conveniência de acesso, flexibilidade, portabilidade e repetição<sup>9</sup>.

## MÉTODO

A revisão integrativa, realizada entre os meses de agosto e outubro de 2015, buscou verificar as evidências científicas sobre a produção de podcast bem como analisar criticamente os vários estudos publicados sobre o uso de podcast como ferramenta educacional em saúde visualizando os conhecimentos produzidos e as lacunas que necessitem ser preenchidas com novas pesquisas. Para tal, o estudo respondeu à seguinte pergunta condutora: como o podcast é utilizado em tecnologia educacional.

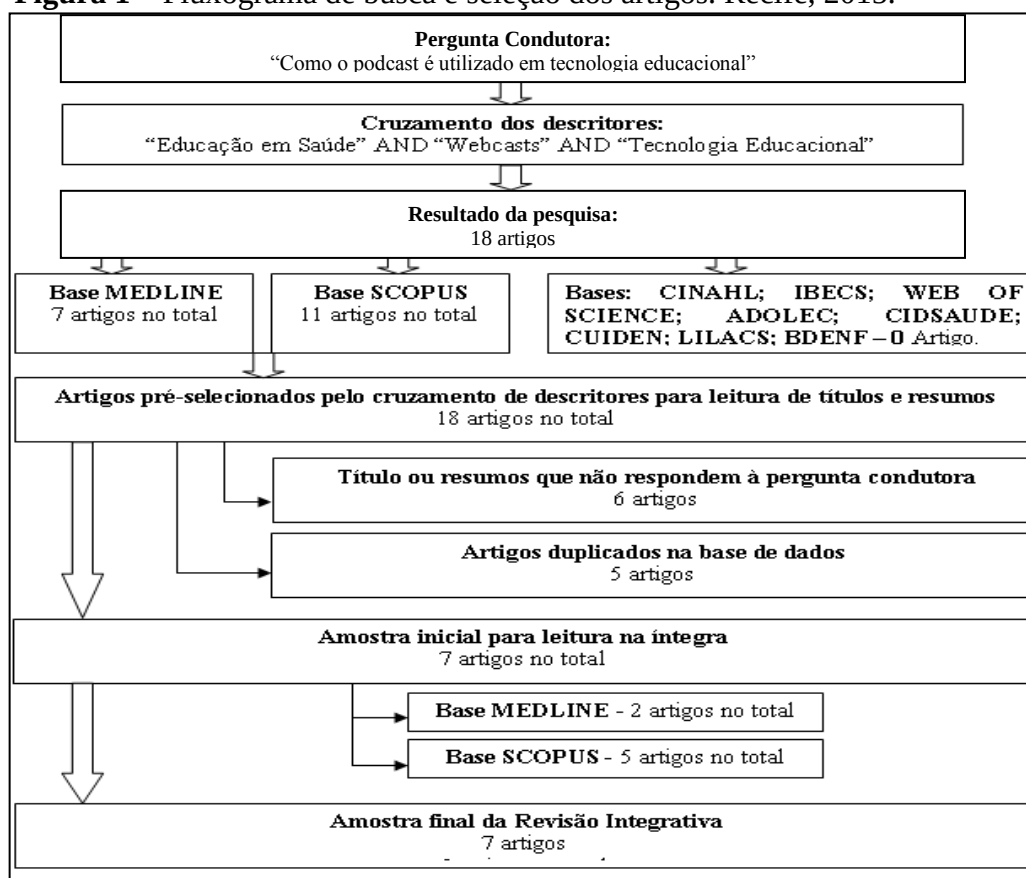
As etapas seguidas para a elaboração do estudo foram: identificação do tema e elaboração da questão de pesquisa para a revisão integrativa; estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou busca na literatura; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos; avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; interpretação dos resultados e apresentação da revisão/síntese do conhecimento<sup>10</sup>.

A busca dos dados foi feita em dez bases MEDLINE, SCOPUS, CINAHL, IBECs, Web of Science, ADOLEC, CIDSAUDE, CUIDEN, LILACS, BDEnf. Os descritores utilizados, identificados no Descritores de Ciências da Saúde (DECS), em português, e seus equivalentes no idioma espanhol e inglês, este último sendo definido pelo Medical Subject Headings (MESH), foram: Educação em Saúde (Educación en Salud; Health Education), Webcasts (Difusión por la Web; Webcasts), Tecnologia Educacional (Tecnología Educacional; Educational Technology).

Como critérios de inclusão, foram selecionados para compor a amostra final artigos que tratassem de estudos sobre o podcast e sua utilização como tecnologia educacional, publicações nos idiomas inglês, português e espanhol no período de 2010 a 2015. Foram excluídos artigos de revisão, teses e dissertações, relatos de caso, editoriais, resumo de anais, capítulos de livros, opiniões ou notas prévias. Estudos que abordavam outras *webcasts*, como *videocasts*, também foram excluídos da amostra. Os artigos duplicados foram utilizados apenas uma vez, e considerada a base de dados que possuía maior facilidade para acessá-lo. Nesse estudo foram encontrados cinco artigos duplicados nas bases MEDLINE e SCOPUS, sendo utilizados os artigos da MEDLINE.

O cruzamento foi realizado em todas as bases com os descritores “Educação em Saúde” AND “Webcasts” AND “Tecnologia educacional”. No total, foram identificados 18 artigos, e após as filtragens restaram sete para a amostra final. Os títulos e resumos dos 18 artigos encontrados foram lidos. Seis foram excluídos por não responderem à questão condutora. Cinco foram excluídos por estarem duplicados. Sete artigos foram lidos na íntegra e respondiam aos critérios constituindo a amostra da revisão. As etapas da busca e seleção dos artigos são apresentadas na **Figura 1**.

**Figura 1** – Fluxograma de busca e seleção dos artigos. Recife, 2015.



Fonte: O autor, 2015.

Consecutivamente, foi realizada uma análise quanto ao rigor metodológico, utilizando o instrumento Critical Appraisal Skills Programme – CASP (ANEXO D) cujo objetivo, é extrair os dados relevantes e minimizar os erros na transcrição e garantir precisão aos dados selecionados. Este instrumento é composto por 10 itens pontuáveis contabilizando no máximo 10 pontos<sup>11</sup> que tratam das seguintes questões: objetivo do estudo, adequação do desenho do estudo com o objetivo, coerência do desenho metodológico e a definição dos participantes, detalhamento da coleta de dados, relação entre pesquisador e pesquisado, cumprimento das

considerações éticas, rigor na análise dos dados, clareza na apresentação dos resultados e importância da pesquisa<sup>12</sup>. Para a análise é atribuído um ponto para cada item avaliado positivamente, sendo a pontuação máxima 10. Os artigos de nível A são os que alcançam de 6 a 10 pontos. Estes têm uma boa qualidade metodológica e viés reduzido. Os de nível B alcançam até 5 pontos, e a qualidade metodológica é considerada satisfatória, mas com risco de viés aumentado.

Os sete estudos foram avaliados quanto ao rigor metodológico considerando a identificação e a clareza na descrição dos métodos empregados, critérios de inclusão/exclusão, coleta de dados, processo de análise, resultados e limitações.

Posteriormente, foi aplicado o instrumento de coleta de dados, validado por URSI<sup>12</sup> em 2005 no qual, pôde-se realizar uma abordagem crítica dos estudos, a partir dos seguintes registros: título, periódico (ano, volume, número e páginas), autores, tipo de publicação, características metodológicas, objetivos, amostra, tratamento dos dados, resultados e conclusões (ANEXO C). Por fim, de maneira hierárquica, foi verificado o nível de evidência dos estudos incluídos a partir da classificação de Stetler Et al, o qual é baseado em seis níveis, os quais: Nível 1: metanálise de múltiplos estudos controlados; Nível 2: estudo individual com delineamento experimental; Nível 3: estudo com delineamento quase-experimental, como estudo sem randomização com grupo único pré e pós-teste, séries temporais ou caso-controle; Nível 4: estudo com delineamento não-experimental, como pesquisa descritiva correlacional e qualitativa ou estudos de caso; Nível 5: relatório de casos ou dado obtido de forma sistemática, de qualidade verificável ou dados de avaliação de programas; Nível 6: opinião de autoridades respeitáveis baseada na competência clínica ou opinião de comitês de especialistas, incluindo interpretações de informações não baseadas em pesquisas.

Os artigos foram caracterizados em duas categorias, para categorizar o pesquisador relacionou o conjunto das declarações, termos, dados e conceitos apresentados nos artigos e os analisou contextualmente, procurando identificar padrões recorrentes de significados relacionando as categorias selecionadas e explicando em sentido geral a ideia central<sup>13</sup>, desta forma uma com enfoque no ensino-aprendizagem<sup>9,14,15,16,17,18</sup>, avaliando o uso da tecnologia como ferramenta em tecnologia educacional com alunos de graduação e pós-graduação de enfermagem. A outra categoria teve o enfoque na educação em saúde<sup>19</sup> e buscou explorar a eficácia da tecnologia na difusão de informação para prevenção e promoção da saúde. Quanto rigor metodológico, 100% foram classificados como de nível A. Quanto ao nível de evidência, quatro artigos apresentaram nível de evidência 3, dois artigos obtiveram nível de

evidência 4 e apenas um apresentou o nível de evidência 2. Com base na literatura pertinente ao assunto em questão e como etapa final foi apresentada a revisão em formato de artigo.

## RESULTADOS

Dos sete estudos selecionados, três (42,9%) utilizaram a abordagem quanti/qualitativa ou mista; dois (28,6%) utilizaram a abordagem quantitativa e outros dois (28,6%) a abordagem qualitativa. Todos os artigos encontrados (100%) foram redigidos na língua inglesa, no período de 2010 – 2015.

Dos artigos selecionados cinco foram escritos por enfermeiros<sup>9, 14, 15, 17, 18</sup>, um escrito por enfermeiros e médicos<sup>19</sup> e outro trabalho escrito por médicos e biólogos<sup>16</sup>. As revistas onde os artigos foram publicados foram a NURSING EDUCATION PERSPECTIVES, sendo dois artigos desta revista<sup>14, 18</sup>. Os demais artigos foram extraídos da NURSE EDUCATION IN PRACTICE<sup>9</sup>, BMC MEDICAL EDUCATION<sup>16</sup>; CIN: COMPUTERS, INFORMATICS, NURSING<sup>17</sup>; AMERICAN JOURNAL OF MEN'S HEALTH<sup>19</sup>; INTERNATIONAL JOURNAL OF NURSING EDUCATION SCHOLARSHIP<sup>15</sup>. Quanto ao ano de publicação dos artigos dois são de 2014<sup>14, 15</sup>, um de 2013<sup>18</sup>, dois de 2012<sup>17, 17</sup>, um de 2011<sup>16</sup> e outro de 2010<sup>9</sup>. Localizados cinco estudos na base de dados SCOPUS<sup>9, 15, 16, 17, 18</sup> e dois na base MEDLINE<sup>19, 14</sup>.

A síntese dos dados compreendendo categoria, tipo de estudo, amostra da pesquisa, objetivo, tecnologia utilizada e os principais resultados das pesquisas está apresentada no Quadro 1. Dois estudos<sup>9, 18</sup> buscaram comparar metodologias de ensino utilizando o modelo tradicional face-a-face (em sala de aula) e utilizando a tecnologia podcast, outro estudo<sup>19</sup> utilizou um podcast como tecnologia para promoção e prevenção em saúde. E os demais estudos buscavam explorar as possíveis potencialidades que o podcast poderia agregar na prática educacional<sup>14, 15, 16, 17</sup>. Quanto ao nível de evidência, quatro artigos apresentaram nível de evidência III<sup>9, 19, 15, 17</sup>, dois artigos obtiveram nível de evidência IV<sup>14, 16</sup> e apenas um apresentou o nível de evidência II<sup>18</sup>.

**Quadro 1 – Síntese das publicações sobre o uso do podcast. Recife-PE, 2015.**

| <b>Categoria/ Tipo de estudo</b>                                   | <b>Amostra</b>                                                                           | <b>Objetivo</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <b>Tecnologia utilizada</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <b>Principais Resultados</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|--------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Ensino-Aprendizagem/<br>Estudo quase experimental <sup>(9)</sup> . | 120 alunos de enfermagem, sendo 63 da turma do ano de 2007 e 57 alunos da turma de 2008. | Examinar o impacto e a satisfação no aprendizado do aluno de enfermagem utilizando o podcast como ferramenta de estudo para uma disciplina da grade curricular.<br>Buscou determinar se há diferenças significativas no conhecimento adquirido através de questões corretas de um teste aplicado nos dois grupos;<br>Buscou conhecer qual dos modelos de disponibilização de conteúdo deixaria o aluno mais satisfeito, se via podcast (turma 2008) ou no modo tradicional face a face em sala de aula (turma 2007). | Apresentado o conteúdo de aula em duas modalidades uma via podcast e outra no modo tradicional face a face em sala de aula.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Não houve diferença significativa em respostas corretas nas avaliações realizadas após aplicação do teste-t a significância estatística foi $P \leq .05$ . De forma geral os alunos ficaram satisfeitos com a experiência do podcast e comentaram positivamente sobre sua portabilidade e flexibilidade para os momentos de estudo.                                                                                 |
| Ensino-Aprendizagem/<br>Estudo descritivo <sup>(16)</sup>          | Sete estudantes de enfermagem que fazem prescrição não-médica.                           | Identificar as experiências de alunos prescritores não-médicos após terem acesso a podcasts de farmacologia.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Utilizado o podcast para disponibilizar conteúdos de farmacologia.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Identificou-se através dos relatos dos estudantes que os podcasts lhes permitiram ter maior controle sobre sua aprendizagem e para avaliar suas necessidades de aprendizagem, bem como ajudá-los a construir a sua compreensão de um tema complexo. Usando os podcasts para revisar aulas, preparação para exames, para esclarecer ou revisar temas específicos e, em menor grau, para acompanhar uma aula perdida. |
| Ensino-Aprendizagem/<br>Estudo quase experimental <sup>(17)</sup>  | A amostra foi censitária dos alunos participantes da disciplina.                         | Ajudar alunos de pós-graduação on-line a visualizar a aplicação da Informática e testar a utilização de podcast como uma estratégia educativa para melhorar a cognição, engajamento e satisfação do estudante.<br>Desenvolver e testar podcasts educacionais que fundamentem princípios de cuidados em situações práticas e para criar podcasts nas áreas onde os preceptores demonstravam insegurança nos conhecimentos e habilidades.                                                                              | Foram implementados podcasts como uma ferramenta de apoio para preceptores de enfermagem.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Os resultados do estudo demonstraram que o podcast influenciou positivamente a satisfação e o engajamento do aluno ao curso, foi aplicado o teste k, no qual o nível de excelência é 0.80 o nível de concordância após aplicação do teste k foi de 0.841. Desempenhando um papel mediador na melhoria e o sucesso do aluno no curso, embora não foi encontrado efeito direto sobre a cognição do estudante.         |
| Educação em Saúde/<br>Estudo quase-experimental <sup>(19)</sup>    | 30 homens afro-americanos entre 18 e 45 anos que não fossem diabéticos.                  | Explorar a eficácia de uma tecnologia emergente (podcast) para uso na educação de homens afro-americanos sobre a prevenção do diabetes.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Podcast baixado do órgão oficial norte-americano <i>Centers for Disease Control and Prevention</i> . Cujo título: “O poder da prevenção: estilo de vida familiar para a abordagem da diabetes”. O programa com 14 minutos de duração. Aplicava-se um pré-teste, em seguida era ouvido, através de um laptop equipado com fones de ouvido no local da pesquisa, e após ouvir os participantes realizavam o pós-teste.<br>O objetivo do programa é o de retardar ou prevenir o diabetes tipo II. Os participantes ouviram o podcast com informação sobre estatísticas de diabetes, fatores de risco e comportamentos de redução de risco da diabetes. | Os podcasts são úteis para ajudar os homens afro-americanos a lembrar-se de informações sobre prevenção de diabetes. Escores sobre o conhecimento da Diabetes para a amostra aumentou de 8,27 no pré-teste para 10,47 no pós-teste. Sobre o conhecimento sobre diabetes no pós-teste a pontuação aumentou para 77% (N = 23) dos homens, ficou o mesmo para 13% (n = 4), e diminuiu para 10% (n = 3).                |



**Continuação Quadro 1** – Síntese das publicações sobre o uso do podcast. Recife-PE, 2015.

| <b>Categoria/ Tipo de estudo</b>                                   | <b>Amostra</b>                                                                                                                                            | <b>Objetivo</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <b>Tecnologia utilizada</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <b>Principais Resultados</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|--------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Ensino - Aprendizagem<br>Estudo Experimental <sup>(18)</sup>       | 35 mulheres estudantes de enfermagem randomizado em 3 grupos: 1 – aula tradicional(n=12); 2 – podcast segmentado(n=11); 3 – podcast não-segmentado(n=12). | Avaliar a eficácia dos podcasts acadêmicos na promoção da retenção na disciplina farmacologia.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Foi desenvolvido o mesmo conteúdo para a disciplina farmacologia para os 3 grupos envolvidos: Artigos online e materiais de PowerPoint.<br>Um grupo recebeu aula tradicional e poderia tirar dúvidas com o professor em sala de aula. E outros dois grupos receberam podcasts com o conteúdo da disciplina e podiam tirar as dúvidas por email, além de poder ouvir as aulas quantas vezes desejassem.                                                                                 | Alunos do grupo aula por podcast segmentada demonstraram escores mais elevados (M=85.53) em matéria de avaliação de múltipla escolha e de estudo de caso do que os dos outros dois grupos [aula tradicional(M=76.67) e aula por podcast não segmentada(M=70)]                                                                   |
| Ensino - Aprendizagem<br>Estudo descritivo <sup>(14)</sup>         | Realizada com professores de pós-graduação em enfermagem. Amostra por conveniência, no total 4 professores.                                               | Integrar efetivamente podcast em práticas de ensino e aprendizagem de pós-graduação e realizar uma avaliação do seu impacto com o corpo docente e alunos.<br>Possibilitar o uso de tecnologia dentro de suas disciplinas, desde a criação dos podcasts a disponibilização dos mesmos, pelos docentes;<br>Formar, orientar, introduzir e familiarizar os docentes sobre princípios transformacionais, tecnologia, construção e utilização de podcast através de encontros para treinamento. | Construído e disponibilizado por professores podcasts sobre as temáticas: simulação sobre exame pélvico antes da realização do exame num cenário clínico; Podcast sobre modelo de artigo para uma aula de estatística; Podcast com entrevistas com médicos em diversas áreas de especialidade e papéis; Podcast sobre estudos de caso e/ou tópicos relacionados com a função de complementar o conteúdo da aula; Podcast sobre apresentações de casos avançados em avaliação de saúde. | Apesar de algumas dificuldades técnicas para entendimento da tecnologia e o curto período de tempo, as respostas foram positivas. Usando a teoria da aprendizagem transformadora e permitindo aos alunos uma maior flexibilidade na obtenção de conhecimento, de forma assíncrona, e em seu próprio ritmo, provou ser benéfica. |
| Ensino - Aprendizagem<br>Estudo experimental <sup>(15)</sup> quase | Realizada com 28 preceptores enfermeiros                                                                                                                  | Examinar o efeito do uso de podcasts educacionais para preceptores enfermeiros em seu compromisso com o papel de preceptor, na percepção dos benefícios de ser preceptor e na percepção de apoio ao preceptor.<br>Visualizar os podcasts, preceptores têm a oportunidade de aprender maneiras eficazes para lidar com situações desafiadoras, servindo assim como um mecanismo de apoio permanente com potencial para aumentar o compromisso.                                              | O estudo foi desenhado para desenvolver e testar podcasts educacionais que infundem princípios de apoio à inquietações em situações práticas para preceptores.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Aumento significativo na percepção de apoio às suas inquietações pelo preceptor entre o pré-teste e o pós-teste após ter acesso aos podcasts houve um aumento significativo na percepção de apoio indo de 63.35 no pré-teste para 69.64 no pós-teste.                                                                           |

## DISCUSSÃO

Tecnologias que foram concebidas com outras finalidades não ligadas à educação, tais como podcast, já são frequentemente usadas em educação com profissionais de saúde<sup>20</sup> fortalecendo o ensino-aprendizagem ou como ferramenta de educação e promoção à saúde. Nos artigos analisados os resultados revelaram que o podcast apresenta-se como um instrumento que é utilizado para promover informações sobre cuidado, autocuidado, ensino e aprendizagem. Os artigos examinaram o impacto e satisfação no uso do podcast como tecnologia para aprendizado por alunos de graduação, pós-graduação e profissionais de enfermagem<sup>9, 14, 15, 17, 18</sup> exploraram as experiências de alunos utilizando podcast para receber conteúdo de disciplinas<sup>16</sup> e difundiram educação em saúde com a população através do podcast<sup>19</sup>.

Os países de origem destes estudos foram Estados Unidos<sup>9, 14, 15, 17, 18, 19</sup> e Inglaterra<sup>16</sup>. Os temas abordados na categoria ensino-aprendizagem tiveram como enfoque principal integrar, examinar, explorar e avaliar o podcast como tecnologia educativa e verificar a percepção, aprendizado e satisfação dos participantes<sup>9, 14, 15, 16, 17, 18</sup>. Na categoria educação e saúde o estudo<sup>19</sup> buscou explorar a eficácia da tecnologia emergente podcast como ferramenta de educação em saúde, utilizando podcast fornecido pelo órgão oficial norte-americano *Centers for Disease Control and Prevention*, agência norte-americana de promoção à saúde. O estudo buscou explorar a tecnologia podcast e sua eficácia para uso na educação em saúde de homens afro-americanos sobre a prevenção do diabetes. Foi realizada uma pesquisa pré-teste e pós-teste com 30 homens afro-americanos entre 18 e 45 anos que não fossem diabéticos. O podcast utilizado tinha duração de 14 minutos, falava sobre prevenção à diabetes e buscava sensibilizar os homens para um estilo de vida mais saudável. Os participantes da pesquisa ouviram o programa através de um laptop equipado com fones de ouvido, fornecido pelo pesquisador. O local escolhido para a pesquisa foi uma barbearia que, pelo levantamento feito pelo pesquisador, agregava os critérios de inclusão de sua pesquisa. O resultado da análise mostrou que os podcasts são bastante úteis para os homens afro-americanos a recordarem informações sobre prevenção de diabetes.

Discentes de graduação e pós-graduação foram os sujeitos das pesquisas da categoria ensino-aprendizagem. Alguns destes grupos receberam conteúdo específico de determinada disciplina para verificar se houve diferença para melhor ou para pior no entendimento. Em um estudo<sup>16</sup> sete alunos acessaram podcasts sobre a disciplina de farmacologia. Os estudantes

utilizaram os podcasts para revisar aulas e se preparar para as provas, além de esclarecer ou visitar temas específicos. Os podcasts serviam também para acompanhar aulas perdidas. Os alunos descobriram que o uso de podcasts lhes permitiu ter maior controle sobre sua aprendizagem e para avaliar suas necessidades de aprendizagem, bem como foram interessantes para construir uma melhor compreensão sobre um tema complexo.

Fixação e compreensão do conteúdo trabalhado em comparação a outras metodologias de ensino-aprendizagem<sup>9, 14, 16, 17, 18</sup> foram encontrados nesta revisão. Um estudo<sup>9</sup> com 120 alunos de graduação em enfermagem buscou comparar o conhecimento adquirido na obtenção do conteúdo de aula. Um grupo recebeu as aulas de forma tradicional (em sala de aula) e outros dois grupos receberam o conteúdo através de podcasts. O estudo mostrou que não houve diferença significativa em respostas corretas nas provas, porém os alunos ficaram satisfeitos com a experiência do podcast e comentaram positivamente sobre sua portabilidade e flexibilidade. Outro estudo<sup>16</sup> se contrapõe de forma literal ao fato de não haver diferença significativa entre escores de aulas com podcasts e aulas presenciais<sup>9</sup> o mesmo demonstra que uma comparação entre resultados de exames entre os alunos que tiveram acesso ao podcasts como recursos adicionais e estudantes que não tiveram acesso a este recurso complementar, revelou uma melhoria significativa na compreensão dos conteúdos no primeiro grupo.

Os resultados desses estudos mostraram que, apesar de algumas dificuldades encontradas na execução dos estudos, o podcast permitiu aos alunos de forma positiva uma maior flexibilidade na obtenção de conhecimento<sup>14, 9</sup> com um maior controle sobre a aprendizagem e no apoio para a compreensão de temas complexos<sup>16,17</sup>, e ainda que a aprendizagem por podcast resultou em melhor pontuação em teste comparativo com outras duas metodologias de ensino-aprendizagem<sup>18</sup>. Mostra que o podcast tem tido algum sucesso na melhoria do conhecimento e outros resultados de aprendizagem<sup>9</sup>. Um estudo<sup>18</sup> buscou avaliar a eficácia dos podcasts acadêmicos na promoção da retenção de conhecimento. 35 estudantes de enfermagem receberam o mesmo conteúdo da disciplina farmacologia em três grupos diferentes e com metodologias diferentes. Um grupo recebia o conteúdo através de aula tradicional e os outros dois grupos recebiam através de podcasts. Alunos do grupo aula por podcast demonstraram escores mais elevados na avaliação de múltipla escolha do que os dos outros dois grupos. O que caracterizou cada grupo foi a metodologia utilizada e a maneira como os mesmos poderiam contactar os professores para tirar dúvidas sobre a disciplina. Um aspecto positivo apontado pelo grupo podcast é que podiam ouvir as aulas quantas vezes desejassem.

Na categoria educação e saúde os sujeitos da pesquisa foram homens afro-americanos, devido à alta taxa de mortalidade desse grupo por diabetes, escolhidos de forma aleatória e que não houvesse pré-existência da doença<sup>19</sup>. Esta pesquisa relatou como resultado a utilidade do podcast como ferramenta adequada para fixação de informações sobre a prevenção da diabetes. O estudo reforça que o áudio através de sua difusão por ondas sonoras (rádio) ou pela internet (podcast) permite inovar as ações de cuidados de Enfermagem além de promover um espaço interativo entre os saberes populares e a lógica do conhecimento técnico-científico<sup>21</sup>. Permite estabelecer espaços dialógicos com a comunidade a partir de suas realidades culturais, além de estimular suas percepções e comportamentos<sup>21</sup>.

A educação deve ser um processo interativo e horizontalizado onde as partes envolvidas sejam de fato participantes da construção do processo<sup>22</sup>, nos estudos analisados não se visualiza esse processo. Os podcasts utilizados foram do tipo exploratório<sup>23</sup> onde o aluno é apenas um receptor do conteúdo já elaborado e postado. Apesar destes pontos destacado é possível visualizar que o podcast tem potencial para uma maior inserção no currículo e no processo de ensino-aprendizagem dos profissionais de saúde, apesar de até o momento não se ter definido esse papel dentro das universidades<sup>24</sup>. Portanto, é interessante explorar essa tecnologia para produzir conteúdos educacionais para educação formal e não formal.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A revisão integrativa permitiu compreender e contextualizar o uso do *podcast* como tecnologia educacional em saúde em duas categorias: para fins de ensino-aprendizagem com acadêmicos e profissionais e como categoria de educação em saúde, mostrando-se um recurso viável em diversas situações de ensino-aprendizagem, as pesquisas desenvolvidas por instituições norte-americanas e inglesas indicam suas aplicações, vantagens e limitações, trazendo também as reações e percepções de educandos e professores envolvidos.

Nos artigos analisados o podcast se mostrou como uma ferramenta muito profícua para a educação em saúde e para a formação de pessoas em nível de graduação e pós-graduação. Porém, os estudos se mostram bastante verticalizados e sua construção e operacionalização foi realizada pelos pesquisadores sem uma dialogicidade para a elaboração dos conteúdos dos materiais, sendo utilizados conteúdos e arquivos de áudio construídos pelo pesquisador ou por órgãos oficiais. Isso significa uma lacuna, pois os sujeitos da pesquisa foram apenas receptores da informação, não sendo possibilitado aos mesmos o processo de produção e

difusão do conhecimento. A busca por soluções para as questões de saúde devem passar por um processo inclusivo, onde diversos atores tragam sua opinião, ponto de vista e criatividade para construção de conteúdos que reflitam a realidade de uma sociedade. A universidade pela diversidade de áreas que congrega e por reunir profissionais ainda em formação é um espaço social muito fértil para se exercitar novas práticas que se aproximem de construções participativas e inclusivas de várias camadas da sociedade. E desta forma traga a tona temas relevantes para todos os participantes e a sociedade. Apesar de diversas experiências realizadas em países como Estados Unidos e Inglaterra e estando diretamente ligado à enfermagem em sua formação profissional e na educação em saúde, o Podcast é pouco explorado por estudiosos no Brasil, sendo este fato percebido pela inexistência de artigos que tratem desta temática e suas categorias.

## REFERÊNCIAS

1. Takahashi T. (org.) (2000). Livro verde da sociedade da informação no Brasil. Disponível em [www.mct.gov.br/upd\\_blob/0004/4795.pdf](http://www.mct.gov.br/upd_blob/0004/4795.pdf). Acesso em 25/10/2015.
2. Kenski VM. Educação e tecnologias: O novo ritmo da informação. 8ª edição – Campinas, SP: Papirus, 2012.
3. Rainsbury JW, McDonnell SM. Podcasts: an educational revolution in the making? *Journal of the Royal Society of Medicine*. 2006, 99:481-2.
4. Maag M. Podcasting: An emerging technology in nursing education. *Studies in Health Technology and Informatics*, 2006, 122, 835-6.
5. Bottentuit Junior JB, Coutinho CP. (2007). Podcast em Educação: um contributo para o estado da arte. In Barca, A.; Peralbo, A.; Silva, B.D. & Almeida L. (Eds.), *Actas do IX Congresso Internacional Galego Português de Psicopedagogia*. A Coruña: Universidade da Coruña. Pp.837-46. Em <https://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/7094/1/pod>. Acesso em 20/08/2015.
6. Hansen JH. Como entender a saúde na comunicação? São Paulo: Paulus, 2004.
7. Roy AK, Roy PA. Intersection of training and podcasting in adult education. *Australian Journal of Adult Learning*. 2007, 47(3):479-91.
8. Bottentuit Junior JB. Recomendações para Produção de Podcasts e Vantagens na Utilização em Ambientes Virtuais de Aprendizagem. *Prisma.com*. 2008,6:125-40.
9. Vogt M. The impact of podcasting on the learning and satisfaction on undergraduate nursing students. *Nurse Education in Practice*. 2010, 10:38-42.

10. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto-contexto enferm* 2008 Oct-Dec; 17(4): 758-64.
11. Stetler CB, Morsi D, Rucki S, Broughton S, Corrigan B, Fitzgerald J, et al. Utilization-focused integrative reviews in a nursing service. *Appl Nurs Res*. 1998;11(4):195-206
12. Ursi ES. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. [dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2005.
13. Strauss A. Pesquisa Qualitativa: técnicas e procedimentos para o desenvolvimento da teoria fundamentada. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.
14. Marrocco GF, Kazer MW, Neal-Boylan L. Transformational learning in graduate nurse education through podcasting. *Nursing education perspectives*. 2014, 35(1): 49-53.
15. Blum CA. Evaluating preceptor perception of support using educational podcasts. *International journal of nursing education scholarship*. 2014; 11(1):1-8.
16. Oonagh M, Bowskill D, Lynn JS. Pharmacology podcasts: a qualitative study of non-medical prescribing students' use, perceptions and impact on learning. *BMC medical education*. 2011, 11: 2-10.
17. Meek JA. Using podcasts to help students apply health informatics concepts benefits and unintended consequences. *CIN: computers, informatics, nursing*. 2012, 30(8): 426-39.
18. Abate KS. The effect of podcast lectures on nursing students' knowledge retention and application. *Nursing education perspectives*. 2013, 34(3): 182-85.
19. Johnson J. Are podcast effective at educating African American men about diabetes? *American Journal of men's health*. 2012, 6(5): 365-67.
20. Zanussi L. Podcasting in medical education: can we turn this toy into an effective learning tool? *Adv in health sci educ*. 2012, 19: 597-600.
21. Roges, AR. Produção radiofônica à luz da teoria transcultural de Leininger. 2012. 142 p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Universidade Federal de Pernambuco, Recife-pe. Disponível em <http://www.ppgenfermagem.ufpe.br/images/andrea.pdf>.
22. Freire P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 1996.
23. Gomes AF, Sá CG, Fialho VR. Podcast: uma opção didática para o ensino de E/LE. In: 5º Congresso Nacional de Ambientes Hipermídia para Aprendizagem - CONAHPA, 5 e 6 de setembro de 2011. Pelotas- RS.
24. Walton G, Child S, Blenkinsopp E. Using mobile technologies to give health students access to learning resources in the UK community setting. *Health information and libraries journal*. 2005, 22(suppl2): S51-S65.

## 4.2 Artigo Original: Construção e validação de podcast com conteúdo educacional em saúde com participação ativa de acadêmicos de enfermagem.

### RESUMO

**Objetivo:** Descrever a construção e validação de um podcast educacional em saúde com participação ativa de acadêmicos de enfermagem. **Método:** Estudo metodológico desenvolvido em duas etapas. Na primeira etapa foi construído um podcast educacional com acadêmicos de enfermagem. Utilizando o gênero peça radiofônica para promoção da saúde em hanseníase. Na segunda o podcast foi submetido à validação de conteúdo por 22 juízes especialistas multidisciplinares das áreas de saúde, comunicação, educação e tecnologia educacional. Os dados foram analisados no software SPSS® Statistics, versão 20.0, sendo realizado o cálculo do I-IVC Índice de Validade de Conteúdo. **Resultados:** O IVC apresentou-se acima de 0,80 e a concordância foi satisfatória na maioria dos itens. Quanto à relevância, 25 de 30 itens tiveram I-IVC acima de 0,80 entre os juízes, considerando-o adequado para utilização em ações de educação em saúde. Os cinco itens abaixo de 0,80 foram alterados, conforme as sugestões. **Considerações finais:** Construir e validar o podcast educacional de forma participativa permitiu que os discentes conhecessem uma ferramenta educacional em formato de áudio, e a peça radiofônica como uma forma lúdica de levar conteúdos educacionais, permitindo visualizar que é possível elaborar e difundir conteúdos educacionais pautada na dialogicidade, em que os diversos atores envolvidos são protagonistas na produção e difusão de conteúdos.

**Palavras-chave:** Podcast. Validação Participação ativa.

## ABSTRACT

**Objective:** To describe the construction and validation of an educational podcast in health with active participation of nursing academics. **Method:** Methodological study developed in two stages. In the first stage an educational podcast was built with nursing academics. Using the genre radiophonic piece to promote health in leprosy. In the second, the podcast was submitted to content validation by 22 multidisciplinary experts from the areas of health, communication, education and educational technology. The data were analyzed in the software SPSS® Statistics, version 20.0, and the I-IVC Content Validity Index was calculated. **Results:** IVC was above 0.80 and concordance was satisfactory in most items. Regarding relevance, 25 of 30 items had I-IVC above 0.80 among judges, considering it adequate for use in health education actions. The five items below 0.80 have been changed as suggested. **Conclusion:** Building and validating the educational podcast in a participatory manner allowed the students to know an educational tool in audio format, and the radio piece as a playful way of carrying educational contents, allowing to visualize that it is possible to elaborate and disseminate educational contents based on the Dialogicity, in which the various actors involved are protagonists in the production and diffusion of contents.

**Keywords:** Podcast. Validation. Active participation.



## INTRODUÇÃO

O advento e a popularização das tecnologias via web abrem uma nova fronteira e propiciam uma ruptura do “monopólio” na produção, difusão e uso da informação. Os meios de comunicação e a tecnologia têm uma forte influência na formação crítica do cidadão seja mudando as linguagens ou as formas de transmissão e os processos de armazenamento dos dados<sup>1</sup>. As tecnologias cada vez mais convergem combinando aparatos tecnológicos e novas nomenclaturas para novas formas de comunicação e de aquisição, armazenamento, processamento, produção e distribuição de informação. Sua importância cresce cada vez mais na sociedade e propicia redefinição das relações de produção e de poder<sup>2</sup>. Essas características e contradições da sociedade influenciam gradativamente o cotidiano afetando a forma como se aprende, se ensina<sup>3</sup> e nas formas de participação nas questões de uma sociedade que se apresenta em constante mudança e se organiza e reorganiza de acordo com características de uma sociedade em rede e globalizada<sup>3</sup>.

Com todas essas mudanças na sociedade e nas tecnologias, o rádio e a difusão de áudio também ultrapassaram as fronteiras da radiodifusão. A transmissão não se limita mais a transmissores terrestres; satélites ou cabo<sup>4</sup>. A internet é a nova fronteira. A transmissão de programas deixa de ser exclusiva dos poucos estúdios de rádio e passa para a web através de podcasts e outras tecnologias que permitem que cada indivíduo seja um transmissor de conteúdo, permitindo desta forma responder ao clamor por informação e participação da sociedade.

Apesar do meio de transmissão ser diferente, algumas das funções do rádio<sup>5</sup> são mantidas na transmissão de áudio pela web, entre elas, a mínima exigência tecnológica, dispensando todo o aparato comum nos meios visuais (câmera, luzes e outros recursos). Basta uma estrutura simples para construir e divulgar conteúdo em áudio pela web<sup>5</sup>, sendo os custos relativamente baratos, se comparados com outros meios de comunicação, tanto do ponto de vista de investimento quanto de manutenção<sup>5</sup>. Na transmissão por áudio as palavras e a forma de falar são pensadas para o ouvinte com suas particularidades e expectativas<sup>5</sup> permitindo que as pessoas se expressem de diferentes maneiras. Sendo a linguagem, por si só, um instrumento de interação entre o pensamento humano e o seu meio.

O áudio pela web mantém a função do rádio como “pano de fundo”<sup>5</sup> possuindo uma ligação mais tênue com o usuário permitindo ao ouvinte fazer outras atividades ao mesmo tempo em que escuta a transmissão. O áudio transmitido via rádio ou via web tem a

capacidade de ensinar<sup>5</sup>, pois funciona bem no mundo das ideias, formando “imagens” do tamanho da imaginação do ouvinte, sendo estas formadas a partir de efeitos sonoros apropriados, música adequada, e a entonação da narração<sup>5</sup>. Servindo para veicular qualquer assunto que possa ser discutido, conduzindo o ouvinte, num ritmo predeterminado, por um conjunto de informações<sup>5</sup>. A transmissão via web possui uma vantagem em relação à transmissão por rádio, pois o mesmo rompe com a efemeridade do meio, pode-se ouvir o programa quando quiser mesmo que já tenha sido transmitido<sup>5</sup>.

A transmissão por áudio carrega consigo uma função social<sup>5</sup> desde que surgiu vem se firmando como um serviço de utilidade pública<sup>5,6</sup>. Vem deixando como legado princípios como ação, atuação, transformação e mobilização. Ajuda a desenvolver objetivos comuns e opções políticas, possibilitando o debate social e político e expondo temas e soluções práticas atuando como agente de informação e formação do coletivo

## **MÉTODO**

Estudo metodológico com abordagem quantitativa para descrever a construção e validação de um podcast educacional. Desenvolvido em duas etapas, na primeira etapa do estudo foi construído um podcast educacional para promoção da saúde em hanseníase. Elaborado e construído de forma participativa com acadêmicos de enfermagem da UFPE, que participaram de forma voluntária de todas as etapas de formação e discussão para elaboração do podcast educacional, Os mesmos, se apresentaram como sujeitos ativos na produção de conteúdo educacional em saúde de forma participativa. Utilizou-se gênero peça radiofônica para aproximar a informação a ser transmitida e a visão cultural e científica dos participantes.

Na segunda etapa o podcast foi submetido à validação de conteúdo por 22 juízes especialistas multidisciplinares das áreas de saúde, comunicação, educação e tecnologia educacional. Foram enviados formulários eletrônicos e disponibilizado o áudio para que os mesmos avaliassem criticamente o podcast. Os dados referentes às apreciações dos juízes obtidos mediante análise dos instrumentos de validação do conteúdo foram passados para uma planilha eletrônica Microsoft Excel e exportada para o software Statistical Package for the Social Science (SPSS) version 20.0 for Windows onde foi realizada sua análise. Para análise dos dados e validação dos instrumentos, foi realizado o cálculo do Índice de Validade de Conteúdo (IVC). Este mostra a congruência da opinião dos juízes especialistas por meio da proporção de concordância sobre os aspectos do instrumento que se pretende validar. Para cada item da escala foi atribuído um valor numérico de forma que para as opções “concordo

totalmente” e “concordo” sendo atribuído o valor +1, por se tratarem de avaliações positivas; para a opção “nem concordo nem discordo” foi atribuído o valor 0 (zero) por se tratar de uma opção neutra e para as opções “discordo” e “discordo totalmente” foi atribuído o valor -1, por se tratar de uma opção de avaliação negativa. A partir destes valores o IVC foi calculado mediante as seguintes vertentes<sup>7</sup>:

- I-CVI (Item-level Content Validity Index): corresponde à quantidade de juízes que concordaram ou concordaram totalmente com determinado item. Foi calculado, para cada item, mediante a soma do número de juízes que atribuíram respostas de pontuação +1. O valor resultante desta soma foi dividido pelo número total de juízes, obtendo-se assim a proporção de concordância entre os juízes.

- S-CVI (Scale-level Content Validity Index): corresponde à média aritmética da proporção dos itens que receberam avaliação de concordo ou concordo totalmente do total de juízes.

Foi considerado como aprovado na validação o item que obteve I-CVI maior ou igual a 0,80 e S-CVI maior ou igual a 0,90 sendo este o coeficiente de validade<sup>7</sup>.

Considerando que seria de relevância a sugestão de mudanças dos juízes o instrumento de validação constou com espaços para considerações e sugestões dos avaliadores. As falas apreendidas foram úteis para entender em qual contexto o item não aprovado precisaria melhorar.

Após a validação de conteúdo da primeira versão da tecnologia educacional proposta os resultados foram analisados e as sugestões consideradas apropriadas foram incorporadas e realizados os ajustes necessários, resultando na versão final da tecnologia educacional.

## RESULTADOS

O podcast educacional “A Mancha” foi construído por sete alunos de graduação em enfermagem da UFPE, 85,7% (n=6) cursando o 8º. Período e 14,3% (n=1) cursando o 6º. Período que fazem parte do grupo de pesquisa em comunicação e educação em saúde (50%), educação em saúde (25%) e outros grupo na área de saúde (25%). Os mesmos costumam utilizar tecnologias educacionais para produzir seus trabalhos acadêmicos, sendo o mais utilizado a mídia impressa (35,3%), na sequência o vídeo (29,4%), o áudio (17,6%) e apresentações por slide (17,6%). Também costumam produzir conteúdos educacionais em saúde utilizando a mídia impressa (41,7%), o áudio (25%), o vídeo (16,7%) e o slide (16,7%) para suas ações. Quando perguntado se produzem ou já produziram podcasts e/ou áudio para

web 57,1% (n=4) já o fizeram, sendo 75% (n=3) com conteúdo de entretenimento e 25% (n=1) com conteúdo educacional. Os mesmos também consomem o conteúdo produzido na web, 77,7% costumam ouvir áudios, sejam educacionais (33,3%) ou para entretenimento (44,4%). E a plataforma mais utilizada é o youtube e o facebook com 40% cada e o whatsapp com 20%. Percebeu-se que a pouca familiaridade com a produção de conteúdo educacional em áudio não foi uma barreira difícil de transpor, uma vez que os mesmos concluíram com êxito todas as etapas, desde sua concepção até fase de masterização, para produção do podcast educacional em hanseníase sendo disponibilizado tal produto com dezoito minutos de duração para validação do juízes especialista multidisciplinares.

Na etapa de validação de conteúdo vinte e dois juízes com graduação em Enfermagem 45,5% (n=10), Comunicação social/Rádio e Tv 31,8% (n=7), Comunicação Social/Jornalismo 13,6% (n=3) e Educação 9,1% (n=2). Que atuam profissionalmente na área de Saúde pública 45,5% (n=10), Comunicação social 27,3% (n=6) e tecnologia da informação e comunicação 27,3% (n=6). Destes 77,3% tem experiência em docência, nas áreas de Saúde pública e/ou educação em saúde 52,9% (n=9), na área de tecnologia na educação e/ou áudio e/ou rádio 29,4% (n=5), na área de comunicação social 11,8% (n=2) e na área de enfermagem 5,9% (n=1). Destes 63,6% (n=14) são mestres e 22,7% (n=5) são doutores, sendo suas áreas de estudo nas dissertações e/ou teses em saúde pública e/ou saúde coletiva 35,3% (n=6), em comunicação social 35,3% (n=6), em mídias digitais 11,8% (n=2), em tecnologias na educação (n=2) e em educação em saúde 5,9% (n=1).

A média do I-CVI (Item-level Content Validity Index) para o podcast educacional foi de 0,89. Já o S-CVI (Scale-level Content Validity Index) que corresponde à média aritmética da proporção dos itens que receberam avaliação de concordo ou concordo totalmente do total de juízes foi igual a 0,90. Quanto a relevância dos itens, expressa pelo cálculo do I-CVI (Item-level Content Validity Index), que corresponde à quantidade de juízes que concordarem ou concordarem totalmente com determinado item. Verifica-se que o valor do I-CVI foi maior do que 0,80 na maioria dos itens avaliados, exceto para os itens 2.2, 2.5, 3.3, 3.8 e 3.9 conforme **tabela 1**.

**Tabela 1** – Itens para validação do podcast educacional, segundo os juízes. Recife, 2016

| <b>1.Conteúdo</b>                                                                                                  | <b>I-CVI</b> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| 1.1 O conteúdo atende uma possível situação de educação em saúde.                                                  | 1,00         |
| 1.2 O conteúdo é coerente com uma prática educacional em saúde.                                                    | 0,95         |
| 1.3 O conteúdo é relevante para educação em saúde                                                                  | 1,00         |
| 1.4 O podcast mostra aspectos culturais da realidade da população sobre a hanseníase                               | 0,91         |
| 1.5 O podcast consegue transmitir informação educacional em saúde para diferentes públicos                         | 0,86         |
| 1.6 O podcast é esclarecedor sobre a hanseníase                                                                    | 1,00         |
| 1.7 O conteúdo é claro e objetivo                                                                                  | 0,95         |
| 1.8 O gênero peça radiofônica auxiliou na transmissão do conteúdo                                                  | 0,95         |
| <b>2.Funcionalidade</b>                                                                                            |              |
| 2.1 O podcast é fácil de ser acessado.                                                                             | 0,86         |
| 2.2 A abertura do podcast chama a atenção de quem está ouvindo e indica sobre o conteúdo do material.              | 0,68         |
| 2.3 A linguagem utilizada está compatível com um material educacional                                              | 1,00         |
| 2.4 O podcast é adequado para difusão de material educacional em saúde                                             | 0,95         |
| 2.5 O tempo do podcast é coerente                                                                                  | 0,45         |
| 2.6 O formato da dramatização auxiliou na compreensão do conteúdo                                                  | 0,95         |
| <b>3.Aparência</b>                                                                                                 |              |
| 3.1 O título chama a atenção do ouvinte                                                                            | 0,82         |
| 3.2 O título é coerente com o conteúdo                                                                             | 1,00         |
| 3.3 A duração do podcast é satisfatória para fornecer conhecimento sobre a hanseníase                              | 0,73         |
| 3.4 O formato de peça radiofônica motiva a ouvir o podcast                                                         | 0,91         |
| 3.5 O conteúdo e a história apresentadas incentiva a conhecer/entender sobre a hanseníase                          | 0,91         |
| 3.6 As cenas são simples e claras e abordam o conhecimento sobre a hanseníase                                      | 1,00         |
| 3.7 Existe lógica na sequência da narrativa                                                                        | 1,00         |
| 3.8 O ouvinte é incentivado a prosseguir a audição do conteúdo até o final                                         | 0,68         |
| 3.9 A formulação dos diálogos é atrativa e não cansativa                                                           | 0,68         |
| <b>4.Ambiente Sonoro</b>                                                                                           |              |
| 4.1 Os cenários e personagens são atraentes e identificáveis pela voz (locução) e pelos efeitos sonoros utilizados | 0,95         |
| 4.2 Os efeitos sonoros, o tipo de locução e as trilhas sonoras selecionadas facilitam o entendimento do podcast.   | 0,91         |
| 4.3 É fácil perceber a mudança de personagem pelo tom da voz e tipo de locução.                                    | 0,95         |
| 4.4 É fácil perceber a mudança de ambiente pelos efeitos sonoros utilizados                                        | 0,95         |
| 4.5 Os personagens estão bem caracterizados pelo tom de voz (locução) e pelos efeitos sonoros utilizados.          | 0,95         |
| 4.6 A trilha/efeitos sonoros auxiliou no entendimento do conteúdo                                                  | 0,95         |
| 4.7 A trilha/efeitos sonoros auxiliou na ambientação dos espaços                                                   | 0,95         |

**Fonte:** O autor, 2017.

As sugestões emitidas nos itens que tiveram I-CVI abaixo de 0,80, para melhoria do podcast educacional, foram referentes à abertura do podcast (item 2.2), o tempo do podcast (item 2.5), a duração do podcast (item 3.3), sobre incentivo a continuar a ouvir (item 3.8) e

sobre a formulação do diálogo (item 3.9). Sendo modificados todos os itens, correlacionando a avaliação com as sugestões deixadas por muitos dos juízes ficou claro que o fato da abertura ser pouco atraente se dava ao fato de haver um diálogo longo para apresentação da trama, sendo os demais itens que ficaram abaixo de 0,80 se dever a esse fato o tempo ficar muito longo com diálogos que poderiam ser suprimidos, pois não fariam grande diferença para a trama. Após a avaliação dos juízes o podcast educacional foi reformulado, suprimindo as falas que não comprometeriam as ideias centrais e secundárias propostas sendo as mesmas preservadas, ao final do processo o podcast educacional ficou com doze minutos de duração.

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa, da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), atendendo às normas previstas pela Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde - Ministério da Saúde.

## DISCUSSÃO

A construção de um podcast educacional utilizando o gênero peça radiofônica<sup>8, 5</sup> que é um produto sonoro que envolve teatro, literatura e música, onde a intenção é ir além da simples narração de uma história, busca construir uma dramatização sonora onde o som transmite uma história<sup>8, 5, 9</sup> de modo criativo para discussão de temas do cotidiano<sup>10</sup>. A dramaturgia em áudio, e posteriormente em vídeo, desde seus primórdios contribuíram no aspecto da saúde, pautando muitas vezes, assuntos que de alguma forma são tabus na sociedade. Um exemplo disso é a introdução na dramaturgia do tema preservativo após o aparecimento da AIDS contribuindo assim na prevenção de doenças<sup>11</sup>. Para construção de uma peça radiofônica é interessante perceber que ela está ligada mutuamente a outras formas de expressão como a música, o teatro e a literatura<sup>12</sup>.

Construir e validar um *podcast* com conteúdos educacionais em saúde produzidos de forma crítica e reflexiva por acadêmicos de enfermagem possibilita que os sujeitos participantes tenham autonomia, sendo parte integrante da construção de sua história, de sua cultura e de sua educação, reconhecendo e tomando consciência sobre sua situação de opressão social<sup>13</sup>, de sua situação de sujeito negado em uma realidade social injusta e desigual permitindo-se perceber como sujeito de direito em uma prática reflexiva onde repetições a partir de padrões pré definidos podem ser modificados a partir do olhar sobre a realidade, sendo a problematização um ponto de partida para esta mudança e de uma grande importância para construção do conhecimento em saúde<sup>14</sup>.

A problematização e o diálogo podem levar os indivíduos a uma melhor compreensão da realidade, conhecendo melhor sua realidade ele pode modificá-la<sup>13</sup> e a partir do momento que ele modifica fazendo parte do processo e das tomadas de decisão o sujeito caminha para uma participação cidadã<sup>15</sup>. O preceito de promoção à saúde sobre a participação e utilizando metodologias participativas com base na autonomia dos sujeitos e do diálogo visto em Freire<sup>13</sup> foi construído o podcast no formato de uma peça radiofônica, visando principalmente destacar a participação efetiva da pessoa humana, sendo o técnico um mero facilitador do processo. Desta forma destaca-se que o produto construído tem como principal finalidade não apenas servir como um material educacional em saúde sobre a temática da hanseníase, mas apresentar o rádio/podcast como uma ferramenta de fácil participação e construção pelos participantes podendo ser utilizada facilmente com escolares de qualquer idade e em qualquer faixa etária com requisitos mínimos para desenvolver a ação. Sendo a peça radiofônica uma ferramenta que ilustra situações do cotidiano do público, usado para facilitar a compreensão do conteúdo e estabelecer empatia com o ouvinte<sup>5,16</sup>; trabalha conflitos, sentimentos, motivações e é capaz de dar leveza à narrativa radiofônica. Fator importante, especialmente, em programas com temas científicos<sup>5</sup>.

Depois de submetido a juízes especialistas multidisciplinares para avaliar o podcast educacional em quatro dimensões (conteúdo, aparência, funcionalidade e ambiente sonoro) o mesmo obteve o Índice de Validade de Conteúdo (IVC) = 0,89, sendo considerado validado. Individualmente cada uma das dimensões também foi validado com escores acima de 0,80, apresentando os seguintes escores: quanto ao **conteúdo** (IVC = 0,95), quanto à **aparência** (IVC = 0,82), quanto à **funcionalidade** (IVC= 0,86) e quanto ao **ambiente sonoro** (IVC=0,95). A dimensão com menor escore foi o da **aparência** sendo os itens relacionados ao tempo final do podcast e a duração de alguns diálogos os que receberam menores escores, pois os juízes referiram em seus comentários que o mesmo ficou bastante longo tornando o mesmo cansativo. As sugestões emitidas nestes itens para melhoria do podcast educacional foram modificadas suprimindo falas que não interferiam para o entendimento da trama. Sendo o podcast reformulado, suprimindo as falas que não comprometeriam as ideias centrais e secundárias propostas sendo as mesmas preservadas, ao final do processo o podcast educacional que inicialmente tinha dezoito minutos de duração ficou com doze minutos ao final.

Um dos critérios que obtiveram escores bem elevados foi o **conteúdo** (IVC=0,95), que demonstra a qualidade da informação transmitida e o **ambiente sonoro** (IVC=0,95) que é de grande relevância para uma mídia em áudio e para uma peça radiofônica, uma vez que nas

dramatizações vozes diferentes; acordes dramáticos; música; sons e ruídos assumem diferentes funções e dão brilho e variedade a uma peça radiofônica<sup>16</sup>. Sendo um dos principais objetivos de todo texto dramático ter as ideias originais recriadas na mente dos ouvintes<sup>5</sup>.

Para as modificações a partir da análise dos dados dos instrumentos de avaliação dos juízes especialistas foi discutido com o grupo e realizada uma nova edição das falas, sem perda para o conteúdo dos temas centrais: Hanseníase (sinais, sintomas e tratamento); sensibilizar para uma doença que é tratável; Mostrar o tratamento como um direito do cidadão; Importância da informação e do conhecimento; Importância e função social de uma rádio comunitária; Importância da USF, do enfermeiro e do ACS nesse contexto; nem houve perda dos temas secundários, os quais a ruptura de estereótipo de gênero (onde a mulher sempre é apresentada como dona de casa); a valorização da função social da comunicação e o papel da rádio comunitária; a importância do tratamento completo da hanseníase; discutir o acesso ao medicamento e ao serviços de saúde não como uma gratuidade e sim um direito; além de cuidados e prevenção sobre a hanseníase, ficando desta forma a versão final em 12 minutos.

Ter um podcast construído de forma totalmente horizontal e validado por juízes especialistas multidisciplinares contribui para que os processos educacionais, sejam eles através de tecnologias ou não, leve a uma reflexão no modo de fazer educação em saúde onde o outro, seja um aluno, seja um comunitário seja visto como um sujeito que possui um conhecimento e não um “saco vazio”<sup>13</sup> promover processos educacionais que busquem a ação-reflexão<sup>7</sup> com todos os atores envolvidos deve ser algo que deve caminhar sempre juntas<sup>17</sup>.

Ao concluir o estudo e passado por toda etapas de produção do podcast educacional percebeu-se que a pouca familiaridade com a produção de conteúdo educacional em áudio não foi uma barreira difícil de transpor, uma vez que a prática em áudio e a forma como se fala através dele expressa proximidade e intimidade<sup>18</sup> com a prática cotidiana de cada sujeito falar, o que contribuiu para o trabalho em equipe e a elaboração do radiodrama. Mostrando desta forma ao grupo participante que a ferramenta podcast pode ser vista como uma ferramenta de colaboração entre diversos atores e que permite multiplicar e aumentar a difusão de informações em saúde. E que os mesmos possam produzir materiais educacionais em saúde utilizando esta tecnologia. Construindo os mesmos de forma participativa com o público ao qual se destinam seus conteúdos e que as práticas para produção de conteúdos educacionais visualizando a dramaticidade de uma peça radiofônica como uma ferramenta é propícia para captar a atenção do ouvinte nas temáticas cotidianas que podem auxiliar em um processo de educação em saúde.



## CONCLUSÃO

O presente estudo apresentou a validação do uso de um Podcast educacional como instrumento de aproximação da Enfermagem diante uma estratégia educacional desenvolvida de forma participativa e compartilhada entre todos os agentes envolvidos, evidenciando uma produção de saberes dialógica fomentando o cultivo da promoção à saúde. Através do processo educacional participativo, buscou-se possibilitar a promoção da saúde através do uso do recurso do áudio, destacando o tema da Hanseníase apresentado em caráter educacional, informativo e socialmente relevante.

A importância de se validar um podcast enquanto tecnologia educacional, construído a partir dos repertórios dos envolvidos, correlacionando os saberes populares e científicos permite legitimar o exercício da cidadania e autonomia dos sujeitos envolvidos, possibilita a expressão do ser social além de fortalecer uma ruptura do poder e da centralização na transmissão de informação centrada apenas em um mediador.

Validar um podcast com conteúdo educacional permitiu também validar a expressão oral conhecida historicamente pela mídia rádio como um importante difusor de informação e comunicação. Construir um conteúdo educacional de forma participativa possibilitou visualizar que processos comunicacionais executados de forma horizontalizada aproxima e integra realidades e necessidades.

Considera-se, portanto, a necessidade da abrangência da construção e do uso da ferramenta tecnológica podcast como recurso educacional, que venha a contribuir para aproximar os saberes e emponderar os sujeitos envolvidos, fomentando novas formas e novos olhares para a promoção em saúde.

## REFERÊNCIAS

1. Sganzerlla S. Rádios Web e educação: comunicação protagonista na formação do cidadão/ Sérgio Sganzerlla. – 2011.
2. Ruiz O. **Manuel Castells e a "Era da Informação"**. 2002.<http://www.comciencia.br/reportagens/internet/net16.htm#1>. Acesso em 20/12/2016.
3. Castells M. **A Sociedade em Rede**. A era da informação: economia, sociedade e cultura. V.1. São Paulo. Editora Paz e Terra. 2003.
4. Meditsch E. O ensino do radiojornalismo em tempos de Internet. In: XXIV Congresso brasileiro de ciências da comunicação - INTERCOM - Núcleo de Mídia Sonora, Campo

- Grande, 2001. Disponível em: <http://www.intercom.org.br/papers/nacionais/2001/papers/NP6MEDITSCH.pdf> acesso em: 23 Dez 2016
5. Mcleish R. Produção de Rádio: um guia abrangente de produção radiofônica. São Paulo: Summus, 2001
  6. Bertolli Filho C. História da Saúde Pública no Brasil. 4ªed. São Paulo: Ática, 2003
  7. Polit DF, Beck CT. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização. 7.ed. Porto Alegre: Artmed; 2011.
  8. Prado M. História do rádio no Brasil. São Paulo: Editora da Boa Prosa, 2012.
  9. Consani M. Como usar o rádio em sala de aula. 2 ed. São Paulo: Contexto, 2012.
  10. Amarante MI. Rádio comunitária na escola: adolescentes, dramaturgia e participação cidadã. São Paulo: Intermeios, 2012.
  11. Hansen JH. Como entender a saúde na comunicação? São Paulo: Paulus, 2004.
  12. Montagnari EF. Rádio e teatro: memória e possibilidades. Acta scientiarum human and social sciences. V. 26, no. 1, p. 145-49, 2004.
  13. Freire P. Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 1997.
  14. Torrezan RM. A importância da problematização na construção do conhecimento em saúde comunitária. Trab. Educ. Saúde, Rio de Janeiro, v. 10 n. 1, p. 107-24, Mar/Jun.2012.
  15. Arnstein SR. "A Ladder of Citizen Participation,". Journal of the American Planning Association, Vol. 35, No. 4, July 1969, pp. 216-24.
  16. Freire EPA. Educação, Formação & Tecnologias (Jul, 2013), 6 (1), 35-51.
  17. Furlanetti MPFR. Compartilhando experiências: dialogando com a prática da alfabetização. Bauru: Canal6, 2009.
  18. Santos CA, Ota DC. Retextualização no rádio: a oralidade e a escrita no meio eletrônico. Comunicação & Mercado/UNIGRAN - Dourados - MS, vol. 01, n. 02 – edição especial, p. 130-42, Nov 2012.

## 5 CONCLUSÃO

O advento das novas tecnologias em comunicação e informação amplia uma nova fronteira para a construção dos processos educacionais. Diante as etapas de validação de um podcast educacionais, foi possível observar através do uso do áudio associado a web, elaborado a partir de uma abordagem participativa dialógica, uma estratégia para a construção participativa horizontal do conhecimento.

Desta forma, promover e facilitar processos onde o educando seja o ator principal da produção e difusão do material permitirá também que este, consiga apreender, discutir e resignificar o conteúdo a partir de seu repertório, subjetividades e diversidades.

A internet possibilita a construção de um podcast para que se possa compartilhar a informação elaborada. Já as redes sociais apresentam-se como um grande impulsionador para essa produção, onde cada indivíduo pode ser receptor, mas também produtor e divulgador de conteúdos.

O uso do áudio como ferramenta educacional apresenta também algumas vantagens: baixo custo, exigência de poucos equipamentos, ou seja, apenas um gravador ou celular, microfone comum, computador e acesso a internet, além da oferta de softwares gratuitos qualificados para a edição do material elaborado. O áudio preserva ainda a imagem que por inúmeras vezes inibem as expressões pessoais e facilita a comunicação entre diversas pessoas nos mais diferentes locais em um curto espaço de tempo.

Apesar do fortalecimento do empoderamento e participação dos sujeitos e usuários dos serviços de saúde diante suas necessidades, padrões culturais e realidades, consecutivos aos fenômenos sociais, a crise do paradigma biomédico, incentivo as ações de promoção e cuidado a saúde qualificadas e humanizadas, reformas subseqüentes do setor saúde e valorização dos direitos dos usuários, verifica-se ainda, poucos estudos que registrem a participação efetiva e compartilhada dos sujeitos diante construções participativas dialógicas em espaços coletivos. Observa-se ainda estruturas organizacionais fortalecidas em relações verticalizadas com escassas infraestruturas participativas para garantir e encorajar o desenvolvimento de formas de intermediação coletiva entre cidadãos e instituições de saúde na garantia de direitos e ações de promoção a saúde.

Se faz fundamental que a construção participativa de um recurso educacional em áudio possa ser estimulada e estendida a partir do espaço acadêmico devendo também, ser abordadas diante das escolas, inserindo alunos e professores, para que o espaço escolar possa permitir a interlocução de sua população e suas necessidades através do áudio além de

possibilitar a implementação e implantação de rádio escolares, sejam estas físicas ou através dos audiologs centrados na construção compartilhada para transformação social. Considerando também o longo alcance permitido pelo áudio a partir de diversos recursos tecnológicos, faz-se necessário que os mais diversos profissionais das mais diversas áreas se apropriem desta ferramenta para a construção e apreensão do conhecimento além de considerar sua capacidade interativa e integrativa.

Futuros estudos diante deste tema são imprescindíveis para aumentar as evidências científicas e, assim, ampliar ações voltadas para a promoção e educação em saúde diante o uso de uma ferramenta tecnológica em comunicação e informação, a partir de discussões sobre os pressupostos da construção participativa horizontal de um processo educacional, viabilidade tecnológica deste uso para a promoção de ações em saúde culturalmente congruentes legitimada por todos os sujeitos envolvidos.

## REFERÊNCIAS

1. MEAD, M. Pensador. [https://pensador.uol.com.br/frases\\_margaret\\_mead/](https://pensador.uol.com.br/frases_margaret_mead/). Acessado em 10fev17
2. ARDÈVOL, E. et al. **Etnografia virtualizada: la observación participante y la entrevista semiestructurada em línea**. Athenea digital. 2003, 3.
3. DI FELICE, M. As formas digitais do social e os novos dinamismos da sociabilidade contemporânea. In: KUNSCH, M. M.; Kunsch, W. L. (organizadores). Relações públicas comunitárias: a comunicação em uma perspectiva dialógica e transformadora. São Paulo: Summus, 2007. P. 29-45.
4. BARROS, C. G.; MENTA, E. Podcast: produções de áudio para educação de forma crítica, criativa e cidadã. Revista de Economía Política de las Tecnologías de la Información y Comunicación acceso em 15 Nov 2011] Disponível em: [www.eptic.com.br](http://www.eptic.com.br), vol. IX, n. 1; abr. /2007.
5. PAULA, J.B.C.; SOBRINHO, J.C. Podcasts educativos: possibilidades, limitações e a visão de professores do ensino superior. In: 3º. Simpósio Hipertexto e Tecnologias na educação: redes sociais e aprendizagem. UFPE – Núcleo de estudos de hipertexto e tecnologia na educação. 2010. Anais Eletrônicos. Acessado em: [www.nehte.com.br/simposio/anais/simposio2010.html](http://www.nehte.com.br/simposio/anais/simposio2010.html). Em 11/05/2016.
6. SANTAELLA, L. Comunicação ubíqua: repercussões na cultura e na educação. São Paulo: Paulus, 2013.
7. BOTTENTUIT JUNIOR, J. B.; Coutinho, C. P. *Podcast: uma Ferramenta Tecnológica para auxílio ao Ensino de Deficientes Visuais*. VIII LUSOCOM: Comunicação, Espaço Global e Lusofonia. Lisboa: Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, 2009. p. 2114-2126.
8. GOMES, A. F.; SÁ, C. G.; FIALHO, V. R. *Podcast: uma opção didática para o ensino de E/LE*. In: 5º Congresso Nacional de Ambientes Hipermídia para Aprendizagem - CONAHPA, 5 e 6 de setembro de 2011. Pelotas- RS.
9. CAMPBELL, G. (2005). *There's Something in the Air. Podcasting in Education*. EDUCAUSE 33-46. November/December 2005. Disponível em: <https://net.educause.edu/ir/library/pdf/erm0561.pdf>. Acessado em: 12/05/2016.
10. BRASIL. *CIÊNCIAS da Natureza, Matemática e suas Tecnologias/Secretaria de Educação Básica*. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Básica, 2006. 135 p. (Orientações curriculares para o ensino médio; volume 2).
11. MEEK, J. A. et al. Using podcasts to help students apply health informatics concepts benefits and unintended consequences. CIN: computers, informatics, nursing. 2012, 30(8): 426-439.
12. LÉVY, P. Ciberultura. São Paulo: editora 34, 1999.

13. BRASIL. Fundação Nacional de Saúde. Diretrizes de educação em saúde visando à promoção da saúde: documento base - documento I/Fundação Nacional de Saúde. Brasília: Funasa; 2007.
14. PERUZZO, C. M. K. Cidadania, comunicação e desenvolvimento social. In: KUNSCH, M. M.; Kunsch, W. L. (organizadores). Relações públicas comunitárias: a comunicação em uma perspectiva dialógica e transformadora. São Paulo: Summus, 2007. P. 29-45.
15. CORAZZA, H. Comunicação e relações de gênero em prática radiofônica. São Paulo: Paulinas, 2000.
16. SCHAUN, A. Educomunicação: reflexões e princípios. Rio de Janeiro: Mauad, 2002.
17. PAIM, J.S.; ALMEIDA FILHO, N. A crise da saúde pública e a utopia da saúde coletiva. Salvador: Casa da qualidade Editora, 2000.
18. OLIVEIRA, D. E.; ANDRADE, M. I.; RIBEIRO, S. R. Educação em Saúde: uma estratégia da Enfermagem para mudanças de comportamento. Conceitos e Reflexões. Agosto de 2009. Goiânia.
19. SILVA, C. S. Solta a voz: saúde e riscos em escolares. Prefeitura da cidade do Rio de Janeiro, secretaria municipal de saúde, Rio de Janeiro: 2002.
20. STOTZ, E. N. Enfoques sobre educação em saúde. Participação popular, educação e saúde: teoria e prática. Rio de Janeiro: Relume – Dumará; 1993.
21. SCHMIDT, S. Em pauta: a aliança mídia e educação. UNI revista - Vol. 1, nº 3; julho; 2006.
22. PASTORAL DA COMUNICAÇÃO. Rádio: a arte de falar e ouvir. SEPAC - Serviço à Pastoral da Comunicação. São Paulo: Paulinas, 2010.
23. CASTELLS, M. **A Sociedade em Rede**. A ERA DA INFORMAÇÃO: ECONOMIA, SOCIEDADE E CULTURA V.1. São Paulo. Editora Paz e Terra. 2003.
24. HANSEN, J. H. Como entender a saúde na comunicação? Primeira edição. São Paulo. Editora Paulus. 2004.
25. ROGES, A. L. et al. Utilização do rádio pelo enfermeiro como estratégia em educação em saúde: uma revisão integrativa. Revista Eletrônica de Enfermagem. 2013jan/mar;15(1):274-81.
26. ZANOTTI, R. Expandindo as fronteiras da educação em enfermagem globalmente. Rev. Latino- Am. Enfermagem vol.4 no.1 Ribeirão Preto Jan.1996.
27. BAUMAN, Z. Comunidade: a busca por segurança no mundo atual, Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003.

28. SARMENTO, M. J.; FERNANDES, N.; TOMÁS, C. Participação social e cidadania ativa das crianças. In: RODRIGUES, D. (organizador). *Inclusão e educação: doze olhares sobre educação inclusiva*. São Paulo: Summus, 2006. P. 141-160.
29. FREIRE; P. *Extensão ou comunicação?* São Paulo: Paz e Terra, 1992.
30. ALEXANDRE, N. M. C.; COLUCI, M. Z. O. Content validity in the development and adaptation processes of measurement instruments. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2011;16(7):3061-8.
31. AGUIAR, C.; CARVALHO, A. A.; CARVALHO, C. J. *Atitudes e Percepções Discentes face à Implementação de Podcasts na Licenciatura em Biologia Aplicada*. Actas do Encontro sobre Web 2.0. Braga: CIED, 2008.
32. BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica. Diretrizes Curriculares Nacionais Gerais da Educação Básica / Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica. Diretoria de Currículos e Educação Integral. Brasília: MEC, SEB, DICEI, 2013. 562p.
33. GOHN, M. G. *História dos Movimentos e Lutas Sociais: a construção da cidadania dos brasileiros*. 2ed. São Paulo: Edições Loyola, 2001.
34. PANDAY, P. P. (2009). Simplifying podcasting. *International Journal of Teaching and Learning in Higher Education*, 20(2), 251–261. ISSN:1812-9129.
35. CARVALHO, G. *Participação da comunidade na saúde*. Passo Fundo: IFIBE; CEAP, 2007.
36. ARNSTEIN, S. R. "A Ladder of Citizen Participation,". *Journal of the American Planning Association*, Vol. 35, No. 4, July 1969, pp. 216-224.
37. BAUDRILLARD, J. *Simulacros e Simulação*. Lisboa: Relógio d'água, 1991.
38. WHO. *Alma Ata 1978*. In: *Primary Health Care: report of the Conference*. Geneva: WHO; 1978.
39. BROWN, E. R. Community action for health promotion: a strategy to empower individuals and communities. *Int JHealth Serv*. 1991;21:441–56.18
40. WHO. *Ottawa Charter for Health Promotion: First International Conference on Health Promotion*, Ottawa, 21 November 1986. Ottawa: WHO; 1986 [consultado 21 Dez 2016]. Disponível em: <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/index4.html>
41. MITTELMARK, M. et al. Health promotion. In: *Encyclopedia of public health*. London: Elsevier; 2008.8 20.
42. WHO. *Jakarta Declaration on Leading Health Promotion into the 21st century*. Jakarta: WHO; 1997 [consultado 19 Dez 2016]. Disponível em: <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/jakarta/declaration/en/>

43. WHO. Health Promotion: Bridging the Equity Gap, Mexico City: WHO, 2000 [consultado 20 Dez2016]. Disponível em: <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/mexico/en/>
44. SANTOS, B. S. Renovar a teoria crítica e reinventar a emancipação social. São Paulo: Boitempo; 2007.93.,109
45. WALLERSTEIN, N.; DURAN, B. Using community-based participatory research to address health disparities. *Health Promot Pract.* 2006; 7(3):312-23.
46. LAVERACK, G. Health promotion practice: power and empowerment. Londres: Sage; 2004.109
47. PHYSIS REVISTA DE SAÚDE COLETIVA. Rio de Janeiro, 22 [ 4 ]: 1333-1356, 2012
48. ORTIZ, R. Cultura brasileira e identidade nacional. São Paulo: Brasiliense, 5ª Ed., 9ª reimpressão 2006.
49. FREIRE, P. Pedagogia do Oprimido. 12e. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1983.
50. CANDAU, V. M. Educação intercultural na América Latina: entre concepções, tensões e propostas. Rio de Janeiro: 7Letras, 2009
51. CANCLINI, N. G. Consumidores e cidadãos: conflitos multiculturais da globalização. 8 edição. Rio de Janeiro: UFRJ, 2010
52. EDUCAÇÃO NO BRASIL – GUIA DE REFERÊNCIA PARA A COBERTURA JORNALÍSTICA. ANDI. *Brasília*: 2009
53. FREIRE, P. Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 1997.
54. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Estratégia Global para Hanseníase 2016–2020 - Aceleração rumo a um mundo sem hanseníase. Disponível em: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/208824/8/9789290225201-Portuguese.pdf>. acessado em 23 dez 2016.
55. BRASIL. Ministério da Saúde. Hanseníase e direitos humanos: deveres e direitos dos usuários do SUS. Brasília. Editora do Ministério da Saúde; 2008.
56. POMPEO, D. A.; ROSSI, L. A.; GALVÃO, M. C. Revisão integrativa: etapa inicial do processo de validação de diagnóstico de enfermagem - *Acta Paul Enferm.* 2009;22(4):434-8.
57. MENDES, K. D. S.; Silveira, R. C. C. P.; Galvão, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & contexto enferm.* [Internet]. 2008 [acesso em 2016 ago. 14]; 17(4):758-64. Disponível em: [http://www.unisc.br/portal/upload/com\\_arquivo/revisao\\_integrativametodo\\_de\\_pesquisa\\_para\\_incorporacao\\_de\\_evidencias\\_na\\_saude\\_e\\_na\\_enfermagem.pdf](http://www.unisc.br/portal/upload/com_arquivo/revisao_integrativametodo_de_pesquisa_para_incorporacao_de_evidencias_na_saude_e_na_enfermagem.pdf)



58. WHITTEMORE, R.; Knafl, K. The integrative review: updated methodology. J. adv. nurs. [Internet]. 2005 [acesso em 2016 ago. 14]; 52(5), 546–553. Disponível em: [http://users.phhp.ufl.edu/rbauer/EBPP/whittemore\\_knafl\\_05.pdf](http://users.phhp.ufl.edu/rbauer/EBPP/whittemore_knafl_05.pdf)
59. STRAUSS, A. Pesquisa Qualitativa: técnicas e procedimentos para o desenvolvimento da teoria fundamentada. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.
60. Stetler CB, Morsi D, Rucki S, Broughton S, Corrigan B, Fitzgerald J, et al. Utilization-focused integrative reviews in a nursing service. Appl Nurs Res. 1998;11(4):195-206
61. URSI, E. S. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. [dissertação] [Internet]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2005. [acesso em 2016 jun. 17]. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-18072005-095456/pt-br.php>
62. POLIT, D. F.; BECK, C. T. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização. 7.ed. Porto Alegre: Artmed; 2011.
63. NASCIMENTO, M. H. M. Tecnologia para mediar o cuidar-educando no acolhimento de familiares cangurus em unidade neonatal: estudo de validação. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Universidade Federal do Pará, Belém, 2012.
64. PRADO, M. História do rádio no Brasil. São Paulo: Editora da Boa Prosa, 2012.
65. MCLEISH, R. Produção de rádio: um guia abrangente de produção radiofônica. São Paulo: Summus, 2001.
66. CONSANI, M. Como usar o rádio em sala de aula. 2 ed. São Paulo: Contexto, 2012.
67. AMARANTE, M.I. Rádio comunitária na escola: adolescentes, dramaturgia e participação cidadã. São Paulo: Intermeios, 2012
68. MEDITSCH, E. O rádio na era da informação: teoria e técnica do novo radiojornalismo. Florianópolis: Insular, 2001.
69. RÁDIO: A ARTE DE FALAR E DE OUVIR. São Paulo: Paulinas, 2003.
70. PROSA RURAL: MANUAL DE PRODUÇÃO E EDIÇÃO. Brasília: Embrapa Informação Tecnológica, 2009.
71. MASSARANI, L. Ciência em sintonia: guia para montar um programa de rádio sobre ciências. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2009.
72. BUVINICH, M.R. Ferramentas para o monitoramento e avaliação de projetos. Cadernos de Políticas Sociais (CSD), no. 10, Brasília: 1999, Unicef, Brasil
73. BARBOSA, R.C.M. et al. Exame físico no pré-natal: construção e validação de hipermídia educativa para a Enfermagem. Acta Paul Enferm. 2012;25(4):581-8.

74. LOPES, M.V.O.; SILVA, V.M.; ARAUJO, T.L. Methods for Establishing the Accuracy of Clinical Indicators in Predicting Nursing Diagnoses. *International Journal of Nursing Knowledge. The Official Journal of NANDA International*. 2012; 23(3).

## APÊNDICES

## APÊNDICE A

### INSTRUMENTO PARA CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM DO **GRUPO CONSTRUÇÃO DO PODCAST**

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM - MESTRADO ACADÊMICO

**Título:** Construção e validação de podcast com conteúdo educacional em saúde com participação ativa de acadêmicos de enfermagem

Pesquisador: Ricardo Alexandre Amaral Muniz      Contato: (81) 99174 9386

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Questionário N°: \_\_\_\_\_

|     |                                                                                                               |                                                                                                                                                             |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1)  | Idade:                                                                                                        |                                                                                                                                                             |
| 2)  | Sexo:                                                                                                         |                                                                                                                                                             |
| 3)  | Curso                                                                                                         |                                                                                                                                                             |
| 4)  | Período                                                                                                       |                                                                                                                                                             |
| 5)  | Possui outra formação superior ou técnica?                                                                    | <input type="checkbox"/> Não<br><input type="checkbox"/> Sim. Qual?                                                                                         |
| 6)  | Escuta áudios/ podcasts pela web?                                                                             | <input type="checkbox"/> Não<br><input type="checkbox"/> Sim. Qual?<br><input type="checkbox"/> Educacional <input type="checkbox"/> Entretenimento         |
| 7)  | Assiste vídeos pela web?                                                                                      | <input type="checkbox"/> Não<br><input type="checkbox"/> Sim. Qual?<br><input type="checkbox"/> Educacional <input type="checkbox"/> Entretenimento         |
| 8)  | Produce áudios/podcasts?                                                                                      | <input type="checkbox"/> Não<br><input type="checkbox"/> Sim. Qual?<br><input type="checkbox"/> Educacional <input type="checkbox"/> Entretenimento         |
| 9)  | Produce Vídeos?                                                                                               | <input type="checkbox"/> Não<br><input type="checkbox"/> Sim. Qual?<br><input type="checkbox"/> Educacional <input type="checkbox"/> Entretenimento         |
| 10) | Qual o tipo de ferramenta costuma utilizar para produzir conteúdos educacionais em seus trabalhos acadêmicos? | <input type="checkbox"/> Impresso<br><input type="checkbox"/> Áudio<br><input type="checkbox"/> Vídeo<br><input type="checkbox"/> Outros:                   |
| 11) | Participa de algum projeto de Extensão ou Pesquisa.                                                           | <input type="checkbox"/> Não<br><input type="checkbox"/> Sim. Qual?<br><input type="checkbox"/> Extensão <input type="checkbox"/> Pesquisa<br>Em qual área? |
| 12) | (Responder se a questão 11 foi sim) Costuma produzir conteúdos educacionais em saúde?                         | <input type="checkbox"/> Não<br><input type="checkbox"/> Sim.                                                                                               |
| 13) | Qual tipo de ferramenta costuma utilizar para produzir conteúdos educacionais em seus projetos?               | <input type="checkbox"/> Impresso<br><input type="checkbox"/> Áudio<br><input type="checkbox"/> Vídeo<br><input type="checkbox"/> Outros:                   |

## APÊNDICE B

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE – DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM – MESTRADO EM  
ENFERMAGEM

#### **TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO** (PARA MAIORES DE 18 ANOS OU EMANCIPADOS - Resolução 466/12)

Convidamos o (a) Sr. (a) para participar como voluntário (a) da pesquisa **Construção e validação de podcast com conteúdo educacional em saúde com participação ativa de acadêmicos de enfermagem**, que está sob a responsabilidade do pesquisador Ricardo Alexandre Amaral Muniz, contato: Avenida Cláudio Gueiros Leite, 2952, CEP: 53437-000. O telefone para contato é o 991749386 (inclusive ligações a cobrar), e-mail: ricardoamaral1@yahoo.com.br. E está sob a orientação de: Eliane Maria Ribeiro de Vasconcelos, Telefone: 2126 8566, e-mail emr.vasconcelos@gmail.com.

Caso este Termo de Consentimento contenha informações que não lhe sejam compreensíveis, as dúvidas podem ser tiradas com a pessoa que está lhe entrevistando e apenas ao final, quando todos os esclarecimentos forem dados, caso concorde com a realização do estudo pedimos que rubrique as folhas e assine ao final deste documento, que está em duas vias, uma via lhe será entregue e a outra ficará com o pesquisador responsável.

Caso não concorde, não haverá penalização, bem como será possível retirar o consentimento a qualquer momento, também sem nenhuma penalidade.

#### **INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:**

O objetivo do projeto de dissertação consiste em construir e validar um podcast com conteúdo educacional em saúde com participação ativa de acadêmicos de enfermagem. O objetivo do mesmo é possibilitar ao acadêmico de enfermagem conhecer e utilizar a tecnologia podcast como uma ferramenta para produção de conteúdo educacional em saúde. Este estudo possui riscos mínimos para você de constrangimento durante alguma fala, mas lembre-se que o conteúdo desta pesquisa servirá exclusivamente para fins científicos e quando os dados forem divulgados em congressos ou artigos sua identidade não será revelada. Os benefícios deste estudo está em conhecer o processo de construção e difusão de um podcast e a possibilidade de utilizar esta tecnologia como mais uma ferramenta para produção de conteúdo educacional em saúde em sua prática acadêmica e profissional.

O(a) participante do grupo **construção do podcast** irá participar de 8 (oito) encontros no mês de setembro de 2016 no departamento de enfermagem da UFPE e sua participação se dará na elaboração do conteúdo do podcast que será construído de forma participativa através de oficinas com metodologias ativas onde serão desenvolvidos processos de diagnóstico participativo e capacitação técnica em produção de podcasts.

O(a) participante do **grupo validação do podcast** irá participar respondendo a um formulário eletrônico enviado por correio eletrônico on-line entre os meses de outubro e novembro de 2016. Onde irá julgar a adequação do conteúdo que constará no instrumento de avaliação.

Todas as informações desta pesquisa serão confidenciais e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre a sua participação. Os dados coletados nesta pesquisa, como: gravações, entrevistas, fotos, filmagens, questionários, etc, ficarão armazenados em pastas de arquivo em computador pessoal, sob a responsabilidade do pesquisador, no endereço acima informado, pelo período de mínimo 5 anos.

Nada lhe será pago e nem será cobrado para participar desta pesquisa, pois a aceitação é voluntária, mas fica também garantida a indenização em casos de danos, comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa, conforme decisão judicial ou extra-judicial. Se houver necessidade, as despesas para a sua participação serão assumidas pelos pesquisadores (ressarcimento de transporte e alimentação).

Em caso de dúvidas relacionadas aos aspectos éticos deste estudo, você poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da UFPE no endereço: **(Avenida da Engenharia s/n – 1º Andar, sala 4 - Cidade Universitária, Recife-PE, CEP: 50740-600, Tel.: (81) 2126.8588 – e-mail: cepccs@ufpe.br).**

\_\_\_\_\_  
(assinatura do pesquisador)

#### CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO VOLUNTÁRIO (A)

Eu, \_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_, abaixo assinado, após a leitura (ou a escuta da leitura) deste documento e de ter tido a oportunidade de conversar e ter esclarecido as minhas dúvidas com o pesquisador responsável, concordo em participar do estudo **Construção e validação de podcast com conteúdo educacional em saúde com participação ativa de acadêmicos de enfermagem**, como voluntário(a). Fui devidamente informado(a) e esclarecido(a) pelo(a) pesquisador (a) sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi-me garantido que posso retirar o meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade.

Local e data \_\_\_\_\_

Assinatura do participante: \_\_\_\_\_

**Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecimentos sobre a pesquisa e o aceite do voluntário em participar. (02 testemunhas não ligadas à equipe de pesquisadores):**

|             |             |
|-------------|-------------|
| Nome:       | Nome:       |
| Assinatura: | Assinatura: |

## **APÊNDICE C**

### **CARTA CONVITE – JUIZ ESPECIALISTA EM SAÚDE**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO**

**CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM**

**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM - MESTRADO ACADÊMICO**

Prezado (a) (nome do especialista),

Venho através desta convidá-lo(a) a participar como Juiz(a) na validação de um podcast com conteúdo educacional em saúde com participação ativa de acadêmicos de enfermagem. Esta constitui uma das etapas da pesquisa intitulada: “construção e validação de podcast com conteúdo educacional em saúde com participação ativa de acadêmicos de enfermagem”.

Este estudo integra a dissertação de mestrado do Jornalista Ricardo Alexandre Amaral Muniz, discente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco, sob orientação da Professora Dr<sup>a</sup> Eliane Maria Ribeiro de Vasconcelos, cujo objetivo do estudo é validar um podcast como uma tecnologia para construção de conteúdo educacional em saúde, construídos pelos acadêmicos de enfermagem da UFPE. O podcast trata sobre (tal temática que emergiu a partir de oficinas participativas com os acadêmicos).

Caso concorde em participar, sua contribuição como juiz(a) se dará por você ser considerado(a) apto(a) para julgar a adequação do conteúdo educacional em saúde que constará no podcast. Ressalto que o formulário de avaliação é simples, contém 29 questões que devem ser preenchidas conforme instrução do formulário que seguirá em anexo caso aceite em participar como avaliador. Seguirá ainda outras informações sobre como acessar o podcast com o conteúdo educacional.

Certo de contar com sua valorosa contribuição, para o aperfeiçoamento do trabalho e para que o prosseguimento do estudo seja possível, agradeço desde já.

Fico à disposição para esclarecimentos a eventuais dúvidas.

Cordialmente,

---

Ricardo Alexandre Amaral Muniz

## APÊNDICE D

### CARTA CONVITE – JUIZ ESPECIALISTA EM TECNOLOGIA

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM - MESTRADO ACADÊMICO

Prezado (a) (nome do especialista),

Venho através desta convidá-lo(a) a participar como Juiz(a) na **validação de um podcast com conteúdo educacional em saúde com participação ativa de acadêmicos de enfermagem**. Esta constitui uma das etapas da pesquisa intitulada: “construção e validação de podcast com conteúdo educacional em saúde com participação ativa de acadêmicos de enfermagem”.

Este estudo integra a dissertação de mestrado do Jornalista Ricardo Alexandre Amaral Muniz, discente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco, sob orientação da Professora Dr<sup>a</sup> Eliane Maria Ribeiro de Vasconcelos, cujo objetivo do estudo é validar um podcast como uma tecnologia para construção de conteúdo educacional em saúde.

Caso concorde em participar, sua contribuição como juiz(a) se dará por você ser considerado(a) apto(a) para julgar a adequação do conteúdo comunicacional e educacional da tecnologia utilizada para a construção do podcast. Ressalto que o formulário de avaliação é simples, contém 26 questões que devem ser preenchidas conforme instrução do formulário que seguirá em anexo caso aceite em participar como avaliador. Seguirá ainda outras informações sobre como acessar o podcast com o conteúdo educacional.

Certo de contar com sua valorosa contribuição, para o aperfeiçoamento do trabalho e para que o prosseguimento do estudo seja possível, agradeço desde já.

Fico à disposição para esclarecimentos a eventuais dúvidas.

Cordialmente,

---

Ricardo Alexandre Amaral Muniz



## APÊNDICE E

### INSTRUMENTO PARA VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO DOS JUÍZES ESPECIALISTAS

#### VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO DO PODCAST EDUCACIONAL "A MANCHA"

Este formulário eletrônico é referente à validação de conteúdo do podcast educacional "A Mancha". Ele é composto por Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, questionário para caracterização dos participantes, cópia e link do Podcast Educacional e instrumento para validação de conteúdo. Está destinado aos profissionais da área de Comunicação, Educação e Saúde. Solicitamos que leia todos os documentos e responda os campos atentamente.

\*Obrigatório

##### 1. Endereço de e-mail \*

.....

#### TERMO DE CONSENTIMENTO O LIVRE E ESCLARECIDO

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE – DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM – MESTRADO EM ENFERMAGEM

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO  
(PARA MAIORES DE 18 ANOS OU EMANCIPADOS - Resolução 466/12)

Convidamos o (a) Sr (a) para participar como voluntário (a) da pesquisa Construção e validação de podcast com conteúdo educacional em saúde com participação ativa de acadêmicos de enfermagem, que está sob a responsabilidade do pesquisador Ricardo Alexandre Amaral Muniz, contato: Avenida Cláudio Gueiros Leite, 2952, CEP: 53437-000. O telefone para contato é o 991749386 (inclusive ligações a cobrar), e-mail: [ricardoamaral1@yahoo.com.br](mailto:ricardoamaral1@yahoo.com.br). E está sob a orientação da Professora Doutora: Eliane Maria Ribeiro de Vasconcelos, Telefone: 2126 8566, e-mail [emr.vasconcelos@gmail.com](mailto:emr.vasconcelos@gmail.com).

Caso este Termo de Consentimento contenha informações que não lhe sejam compreensíveis, as dúvidas podem ser tiradas com a pessoa que está lhe entrevistando e apenas ao final, quando todos os esclarecimentos forem dados, caso concorde com a realização do estudo pedimos que rubrique as folhas e assine ao final deste documento, que está em duas vias, uma via lhe será entregue e a outra ficará com o pesquisador responsável.

Caso não concorde, não haverá penalização, bem como será possível retirar o consentimento a qualquer momento, também sem nenhuma penalidade.

##### INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

O objetivo do projeto de dissertação consiste em construir e validar um podcast com conteúdo educacional em saúde com participação ativa de acadêmicos de enfermagem. O objetivo do mesmo é possibilitar ao acadêmico de enfermagem conhecer e utilizar a tecnologia podcast como uma ferramenta para produção de conteúdo educacional em saúde. Este estudo possui riscos mínimos para você de constrangimento durante alguma fala, mas lembre-se que o conteúdo desta pesquisa servirá exclusivamente para fins científicos e quando os dados forem divulgados em congressos ou artigos sua identidade não será revelada. Os benefícios deste estudo está em conhecer o processo de construção e difusão de um podcast e a possibilidade de utilizar esta tecnologia como mais uma ferramenta para produção de conteúdo educacional em saúde em sua prática acadêmica e profissional.

O(a) participante do grupo validação do podcast irá participar respondendo a um formulário eletrônico enviado por correio eletrônico on-line entre os meses de outubro e novembro de 2016. Onde irá julgar a adequação do conteúdo que constará no instrumento de avaliação.

Todas as informações desta pesquisa serão confidenciais e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre a sua participação. Os dados coletados nesta

pesquisa, como: gravações, entrevistas, fotos, filmagens, questionários, etc, ficarão armazenados em pastas de arquivo em computador pessoal, sob a responsabilidade do pesquisador, no endereço acima informado, pelo período de mínimo 5 anos.

Nada lhe será pago e nem será cobrado para participar desta pesquisa, pois a aceitação é voluntária, mas fica também garantida a indenização em casos de danos, comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa, conforme decisão judicial ou extra-judicial. Se houver necessidade, as despesas para a sua participação serão assumidas pelos pesquisadores (ressarcimento de transporte e alimentação).

Em caso de dúvidas relacionadas aos aspectos éticos deste estudo, você poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da UFPE no endereço: (Avenida da Engenharia s/n – 1º Andar, sala 4 - Cidade Universitária, Recife-PE, CEP: 50740-600, Tel.: (81) 2126.8588 – e-mail: [cepccs@ufpe.br](mailto:cepccs@ufpe.br)).

Ricardo Alexandre Amaral Muniz

## 2. CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO VOLUNTÁRIO (A) \*

*Marque todas que se aplicam.*

☐ Após a leitura deste documento e esclarecimento das dúvidas com o pesquisador responsável, concordo em participar da pesquisa acima referida, como voluntário (a). Declaro que fui esclarecido (a) sobre o estudo, os procedimentos envolvidos e os riscos e benefícios relacionados a minha participação no estudo. Foi garantido que eu posso retirar o meu consentimento a qualquer momento, sem que leve a alguma penalidade.

## CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES

### 3. Nome do participante \*

Digite seu nome completo

.....

### 4. Ocupação atual \*

(pode selecionar mais de 1 opção)

*Marque todas que se aplicam.*

☐ Assistência

☐ Ensino

☐ Pesquisa

☐ Mídia/ Imprensa

☐ Outro: .....

### 5. Local de Trabalho \*

.....

### 6. Área de Atuação \*

.....

**7. Experiência em Docência \***

Em qual área? (pode selecionar mais de 1 opção)  
*Marque todas que se aplicam.*

- ☐ Educação em saúde
- ☐ Saúde Pública/ Saúde Coletiva
- ☐ Mídias Digitais
- ☐ Tecnologia na Educação
- ☐ Áudio/ Rádio
- ☐ Não possui experiência em docência
- ☐ Outro: .....

**8. Experiência/ Atuação prática em qual área? \***

(pode selecionar mais de 1 opção)  
*Marque todas que se aplicam.*

- ☐ Educação em saúde
- ☐ Saúde Pública/ Saúde Coletiva
- ☐ Mídias Digitais
- ☐ Tecnologia na Educação
- ☐ Áudio/ Rádio
- ☐ Outro: .....

---

**FORMAÇÃO****9. Ano de conclusão do curso de graduação \*****10. Possui graduação em: \*****11. Monografia na temática \***

(pode selecionar mais de 1 opção)  
*Marque todas que se aplicam.*

- ☐ Educação em saúde
- ☐ Saúde Pública/ Saúde Coletiva
- ☐ Mídias Digitais
- ☐ Tecnologia na Educação
- ☐ Áudio/ Rádio
- ☐ Outro: .....

**12. Especialização em: \***

(pode selecionar mais de 1 opção)

*Marque todas que se aplicam.*

- ☐ Educação em saúde
- ☐ Saúde Pública/ Saúde Coletiva
- ☐ Mídias Digitais
- ☐ Tecnologia na Educação
- ☐ Áudio/ Rádio
- ☐ Não possui especialização
- ☐ Outro: .....

**13. Monografia ou artigo (especialização) em: \***

(pode selecionar mais de 1 opção)

*Marque todas que se aplicam.*

- ☐ Educação em saúde
- ☐ Saúde Pública/ Saúde Coletiva
- ☐ Mídias Digitais
- ☐ Tecnologia na Educação
- ☐ Áudio/ Rádio
- ☐ Não possui especialização
- ☐ Outro: .....

**14. Mestrado em: \***

(pode selecionar mais de 1 opção)

*Marque todas que se aplicam.*

- ☐ Educação em saúde
- ☐ Saúde Pública/ Saúde Coletiva
- ☐ Mídias Digitais
- ☐ Tecnologia na Educação
- ☐ Áudio/ Rádio
- ☐ Não possui mestrado
- ☐ Outro: .....

**15. Dissertação na temática: \***

(pode selecionar mais de 1 opção)

*Marque todas que se aplicam.*

- ☐ Educação em saúde
- ☐ Saúde Pública/ Saúde Coletiva
- ☐ Mídias Digitais
- ☐ Tecnologia na Educação
- ☐ Áudio/ Rádio
- ☐ Não possui mestrado
- ☐ Outro: .....

**16. Doutorado em: \***

(pode seleccionar mais de 1 opção)  
*Marque todas que se aplicam.*

- ☐ Educação em saúde
- ☐ Saúde Pública/ Saúde Coletiva
- ☐ Mídias Digitais
- ☐ Tecnologia na Educação
- ☐ Áudio/ Rádio
- ☐ Não possui doutorado
- ☐ Outro: .....

**17. Tese na temática: \***

(pode seleccionar mais de 1 opção)  
*Marque todas que se aplicam.*

- ☐ Educação em saúde
- ☐ Saúde Pública/ Saúde Coletiva
- ☐ Mídias Digitais
- ☐ Tecnologia na Educação
- ☐ Áudio/ Rádio
- ☐ Não possui doutorado
- ☐ Outro: .....

**18. Participa de grupos/projetos de pesquisa na temática \***

(pode seleccionar mais de 1 opção)  
*Marque todas que se aplicam.*

- ☐ Educação em saúde
- ☐ Saúde Pública/ Saúde Coletiva
- ☐ Mídias Digitais
- ☐ Tecnologia na Educação
- ☐ Áudio/ Rádio
- ☐ Não participa de grupos ou projetos
- ☐ Outro: .....

---

**PRODUÇÃO CIENTÍFICA**

**19. Orientação de tese na temática \***

(pode selecionar mais de 1 opção)

*Marque todas que se aplicam.*

- ☐ Educação em saúde
- ☐ Saúde Pública/ Saúde Coletiva
- ☐ Mídias Digitais
- ☐ Tecnologia na Educação
- ☐ Áudio/ Rádio
- ☐ Não orienta/orientou teses
- ☐ Outro: .....

**20. Orientação de dissertação na temática \***

(pode selecionar mais de 1 opção)

*Marque todas que se aplicam.*

- ☐ Educação em saúde
- ☐ Saúde Pública/ Saúde Coletiva
- ☐ Mídias Digitais
- ☐ Tecnologia na Educação
- ☐ Áudio/ Rádio
- ☐ Não orienta/orientou dissertações
- ☐ Outro: .....

**21. Orientação de monografia na temática \***

(pode selecionar mais de 1 opção)

*Marque todas que se aplicam.*

- ☐ Educação em saúde
- ☐ Saúde Pública/ Saúde Coletiva
- ☐ Mídias Digitais
- ☐ Tecnologia na Educação
- ☐ Áudio/ Rádio
- ☐ Não orienta/orientou monografias
- ☐ Outro: .....

**22. Orientação de projeto de pesquisa na temática \***

(pode selecionar mais de 1 opção)

*Marque todas que se aplicam.*

- ☐ Educação em saúde
- ☐ Saúde Pública/ Saúde Coletiva
- ☐ Mídias Digitais
- ☐ Tecnologia na Educação
- ☐ Áudio/ Rádio
- ☐ Não orienta/orientou projetos de pesquisa
- ☐ Outro: .....



**23. Orientação de projeto de extensão na temática \***

(pode selecionar mais de 1 opção)

*Marque todas que se aplicam.*

- ☐ Educação em saúde
- ☐ Saúde Pública/ Saúde Coletiva
- ☐ Mídias Digitais
- ☐ Tecnologia na Educação
- ☐ Áudio/ Rádio
- ☐ Não orienta/orientou projetos de extensão
- ☐ Outro: \_\_\_\_\_

**24. Participação em bancas avaliadoras de teses, dissertações, monografias, trabalhos, projetos de pesquisa e/ou extensão na temática \***

(pode selecionar mais de 1 opção)

*Marque todas que se aplicam.*

- ☐ Educação em saúde
- ☐ Saúde Pública/ Saúde Coletiva
- ☐ Mídias Digitais
- ☐ Tecnologia na Educação
- ☐ Áudio/ Rádio
- ☐ Não participa/participou de bancas
- ☐ Outro: \_\_\_\_\_

## **ANÁLISE DA PEÇA RADIOFÔNICA EDUCACIONAL "A MANCHA"**

HÁ 3 (TRÊS) FORMAS DE VOCÊ OUVIR ESTE PODCAST:

1 – JUNTO AO FORMULÁRIO

2- ENTRAR NO SOUND CLOUD CRIAR UMA CONTA E BAIXAR O PODCAST PARA OUVIR QUANDO QUISER E RECEBER ATUALIZAÇÕES

3 - OU CLICAR NO LINK PARA OUVIR NO AUDIOLOG OU NO PODACST DO SOUNDCLOUD

**25. O google formulário não oferece compatibilidade com plataformas de compartilhamento de áudio, desta forma para melhorar o acesso ao avaliador o mesmo será incorporado a este formulário na plataforma youtube. O podcast original pode ser acessado no Sound Cloud, ou no audiolog.**

*Marque todas que se aplicam.*

- ☐ AUDIOLOG (<http://audiologsaude.blogspot.com.br/>)
- ☐ SOUNDCLOUD (<https://soundcloud.com/professsorricardomuniz>)

## **PEÇA RADIOFÔNICA - A MANCHA**



<http://youtube.com/watch?v=7tSvSJ4SLAA>

## 1. QUANTO AO CONTEÚDO

### 26. 1.1 O conteúdo atende uma possível situação de educação em saúde. \*

Marcar apenas uma oval.

- ☐ concordo totalmente  
☐ Concordo  
☐ Nem concordo nem discordo  
☐ Discordo  
☐ Discordo totalmente

### 27. 1.2 O conteúdo é coerente com uma prática educacional em saúde. \*

Marcar apenas uma oval.

- ☐ concordo totalmente  
☐ Concordo  
☐ Nem concordo nem discordo  
☐ Discordo  
☐ Discordo totalmente

### 28. 1.3 O conteúdo é relevante para educação em saúde \*

Marcar apenas uma oval.

- ☐ concordo totalmente  
☐ Concordo  
☐ Nem concordo nem discordo  
☐ Discordo  
☐ Discordo totalmente

### 29. 1.4 O podcast mostra aspectos culturais da realidade da população sobre a hanseníase \*

Marcar apenas uma oval.

- ☐ concordo totalmente  
☐ Concordo  
☐ Nem concordo nem discordo  
☐ Discordo  
☐ Discordo totalmente



30. **1.5 O podcast consegue transmitir informação educacional em saúde para diferentes públicos \***

*Marcar apenas uma oval.*

- ☐ concordo totalmente  
☐ Concordo  
☐ Nem concordo nem discordo  
☐ Discordo  
☐ Discordo totalmente

31. **1.6 O podcast é esclarecedor sobre a hanseníase \***

*Marcar apenas uma oval.*

- ☐ concordo totalmente  
☐ Concordo  
☐ Nem concordo nem discordo  
☐ Discordo  
☐ Discordo totalmente

32. **1.7 O conteúdo é claro e objetivo \***

*Marcar apenas uma oval.*

- ☐ concordo totalmente  
☐ Concordo  
☐ Nem concordo nem discordo  
☐ Discordo  
☐ Discordo totalmente

33. **1.8 O gênero peça radiofônica auxiliou na transmissão do conteúdo \***

*Marcar apenas uma oval.*

- ☐ concordo totalmente  
☐ Concordo  
☐ Nem concordo nem discordo  
☐ Discordo  
☐ Discordo totalmente

34. **Sugestões para aprimorar o item:**

.....

.....

.....

.....

## **2. QUANTO A FUNCIONALIDADE**

---

**35. 2.1 O podcast é fácil de ser acessado \****Marcar apenas uma oval.*

- ☐ concordo totalmente
- ☐ Concordo
- ☐ Nem concordo nem discordo
- ☐ Discordo
- ☐ Discordo totalmente

**36. 2.2 A abertura do podcast chama a atenção de quem está ouvindo e indica sobre o conteúdo do material \****Marcar apenas uma oval.*

- ☐ concordo totalmente
- ☐ Concordo
- ☐ Nem concordo nem discordo
- ☐ Discordo
- ☐ Discordo totalmente

**37. 2.3 A linguagem utilizada está compatível com um material educacional \****Marcar apenas uma oval.*

- ☐ concordo totalmente
- ☐ Concordo
- ☐ Nem concordo nem discordo
- ☐ Discordo
- ☐ Discordo totalmente

**38. 2.4 O podcast é adequado para difusão de conteúdo educacional em saúde \****Marcar apenas uma oval.*

- ☐ concordo totalmente
- ☐ Concordo
- ☐ Nem concordo nem discordo
- ☐ Discordo
- ☐ Discordo totalmente

**39. 2.5 O tempo do podcast é coerente \****Marcar apenas uma oval.*

- ☐ concordo totalmente
- ☐ Concordo
- ☐ Nem concordo nem discordo
- ☐ Discordo
- ☐ Discordo totalmente

**40. 2.6 O formato da dramatização auxiliou na compreensão do conteúdo \****Marcar apenas uma oval.*

- ☐ concordo totalmente
- ☐ Concordo
- ☐ Nem concordo nem discordo
- ☐ Discordo
- ☐ Discordo totalmente

**41. Sugestões para aprimorar o item:**

.....

.....

.....

.....

### 3. QUANTO A APARÊNCIA

---

**42. 3.1 O título chama a atenção do ouvinte \****Marcar apenas uma oval.*

- ☐ concordo totalmente
- ☐ Concordo
- ☐ Nem concordo nem discordo
- ☐ Discordo
- ☐ Discordo totalmente

**43. 3.2 O título é coerente com o conteúdo \****Marcar apenas uma oval.*

- ☐ concordo totalmente
- ☐ Concordo
- ☐ Nem concordo nem discordo
- ☐ Discordo
- ☐ Discordo totalmente

**44. 3.3 A duração do podcast é satisfatória para fornecer conhecimento sobre hanseníase \****Marcar apenas uma oval.*

- ☐ concordo totalmente
- ☐ Concordo
- ☐ Nem concordo nem discordo
- ☐ Discordo
- ☐ Discordo totalmente

**45. 3.4 O formato de peça radiofônica motiva a ouvir o podcast \****Marcar apenas uma oval.*

- ☐ concordo totalmente
- ☐ Concordo
- ☐ Nem concordo nem discordo
- ☐ Discordo
- ☐ Discordo totalmente

**46. 3.5 O conteúdo e a história apresentadas incentiva a conhecer/entender sobre a hanseníase \****Marcar apenas uma oval.*

- ☐ concordo totalmente
- ☐ Concordo
- ☐ Nem concordo nem discordo
- ☐ Discordo
- ☐ Discordo totalmente

**47. 3.6 As cenas são simples e claras e abordam o conhecimento sobre a hanseníase \****Marcar apenas uma oval.*

- ☐ concordo totalmente
- ☐ Concordo
- ☐ Nem concordo nem discordo
- ☐ Discordo
- ☐ Discordo totalmente

**48. 3.7 Existe lógica na sequência da narrativa \****Marcar apenas uma oval.*

- ☐ concordo totalmente
- ☐ Concordo
- ☐ Nem concordo nem discordo
- ☐ Discordo
- ☐ Discordo totalmente

**49. 3.8 O ouvinte é incentivado a prosseguir a audição do conteúdo até o final \****Marcar apenas uma oval.*

- ☐ concordo totalmente
- ☐ Concordo
- ☐ Nem concordo nem discordo
- ☐ Discordo
- ☐ Discordo totalmente

50. **3.9 A formulação dos diálogos é atrativa e não cansativa \***

*Marcar apenas uma oval.*

- ☐ concordo totalmente
- ☐ Concordo
- ☐ Nem concordo nem discordo
- ☐ Discordo
- ☐ Discordo totalmente

#### 4. QUANTO AO AMBIENTE SONORO

---

51. **4.1 Os cenários e personagens são atraentes e identificáveis pela voz (locução) e pelos efeitos sonoros utilizados \***

*Marcar apenas uma oval.*

- ☐ concordo totalmente
- ☐ Concordo
- ☐ Nem concordo nem discordo
- ☐ Discordo
- ☐ Discordo totalmente

52. **4.2 Os efeitos sonoros, o tipo de locução e as trilhas sonoras selecionadas facilitam o entendimento do conteúdo \***

*Marcar apenas uma oval.*

- ☐ concordo totalmente
- ☐ Concordo
- ☐ Nem concordo nem discordo
- ☐ Discordo
- ☐ Discordo totalmente

53. **4.3 É fácil perceber a mudança de personagens pelo tom de voz e tipo de locução \***

*Marcar apenas uma oval.*

- ☐ concordo totalmente
- ☐ Concordo
- ☐ Nem concordo nem discordo
- ☐ Discordo
- ☐ Discordo totalmente

54. **4.4 É fácil perceber a mudança de ambiente pelos efeitos sonoros utilizados \***

*Marcar apenas uma oval.*

- ☐ concordo totalmente
- ☐ Concordo
- ☐ Nem concordo nem discordo
- ☐ Discordo
- ☐ Discordo totalmente

55. **4.5 Os personagens estão bem caracterizados pelo tom de voz (locução) e pelos efeitos sonoros utilizados \***

*Marcar apenas uma oval.*

- ☐ concordo totalmente
- ☐ Concordo
- ☐ Nem concordo nem discordo
- ☐ Discordo
- ☐ Discordo totalmente

56. **4.6 A trilha/efeitos sonoros auxiliou no entendimento do conteúdo \***

*Marcar apenas uma oval.*

- ☐ concordo totalmente
- ☐ Concordo
- ☐ Nem concordo nem discordo
- ☐ Discordo
- ☐ Discordo totalmente

57. **4.7 A trilha/efeitos sonoros auxiliou na ambientação dos espaços \***

*Marcar apenas uma oval.*

- ☐ concordo totalmente
- ☐ Concordo
- ☐ Nem concordo nem discordo
- ☐ Discordo
- ☐ Discordo totalmente

58. **Sugestões para aprimorar o item:**

.....

.....

.....

.....

☐ Envie para mim uma cópia das minhas respostas.

## APÊNDICE F

### ROTEIRO TÉCNICO DO PODCAST EDUCACIONAL “A MANCHA”

#### ROTEIRO TÉCNICO

RADIO DRAMA: “ A MANCHA”

DURAÇÃO: 12 MINUTOS

- |    |            |                                                                                                                                                    |
|----|------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | <u>ES:</u> | <u>CHIADO DE PANELA DE PRESSÃO (1 PLANO) APÓS 5 SEG FAZ BG</u>                                                                                     |
| 2  | SÔNIA      | (BATE PALMA) Ô DE CASA... (1 PLANO)                                                                                                                |
| 3  | JUDITE     | (LONGE – SE APROXIMANDO) OI... ?! JÁ VOU...                                                                                                        |
| 4  | SÔNIA      | JUDITE MULHER... TÁS EM CASA, É? QUE NOVIDADE É ESSA?!                                                                                             |
| 5  | JUDITE     | OXEM... E É SÔNIA É...? OXE MULHER TO DE FÉRIAS...                                                                                                 |
| 6  | JOAQUIM    | (GRITA PREGUIÇOSO DE LONGE) MÃE O ALMOÇO TÁ PRONTO...?!                                                                                            |
| 7  | JUDITE     | (GRITA DE VOLTA EM PRIMEIRO PLANO) TÁ QUASE MEU FILHO...<br>(VOLTA PRA SÔNIA) FICA AQUI PRA ALMOÇAR COM A GENTE SÔNIA... JÁ<br>É QUASE MEIO DIA... |
| 8  | SÔNIA      | EITA AMIGA... ESSE FEIJÃO TÁ TÃO CHEIROSO                                                                                                          |
| 9  | JUDITE     | QUE PANFLETO É ESSE QUE TU TÁS ENTREGANDO?                                                                                                         |
| 10 | <u>SOM</u> | <u>VENTO EM ÁRVORE/PÁSSARO/CRIANÇAS/CARRO DE SOM</u><br><u>/CACHORRO/RÁDIO (TOCANDO MÚSICA 3 PLANO OU BG)</u>                                      |
| 11 | SÔNIA      | SOBRE HANSENÍASE E UMA CAMPANHA LÁ NO POSTINHO QUE EU<br>TRABALHO PRA PASSAR INFORMAÇÕES E FAZER EXAMES...E TU AÍ SÓ<br>NA VIDA BOA DE FÉRIAS, NÉ? |
| 12 | JUDITE     | AQUI É UMA MARAVILHA COM ESSAS ÁRVORES NESSE PÁTIO É UMA<br>SOMBRINHA BOA, UM VENTINHO GOSTOSO...                                                  |
| 13 | JUDITE     | TEM ATÉ ESSA CAIXA DE SOM PENDURADA NESSE JAMBEIRO... QUE<br>FICA O DIA TODO TOCANDO MÚSICA E TEM UNS PROGRAMINHAS BEM<br>INTERESSANTE...          |
| 14 | SÔNIA      | EITA... A RÁDIO COMUNITÁRIA CHEGA ATÉ AQUI É?                                                                                                      |
| 15 | SÔNIA      | POR FALAR NA RÁDIO ACHO QUE VAI COMEÇAR O PROGRAMA QUE A<br>ENFERMEIRA LÁ DO POSTO QUE EU TRABALHO VAI DAR UMA                                     |

ENTREVISTA...

- 16 SOM A RÁDIO FICA EM 1 PLANO E O SOM AMBIENTE FICA EM BG (POIS AS 2 ESTÃO OUVINDO O PROGRAMA)
- 17 SOM VINHETA FORRÓ DAQUI
- 18 RONALDO (BUZINA E SINETA) BOM DIA.... BOA TARDE... JÁ SÃO ONZE HORAS E MAIS TRINTA MINUTINHO// ESSE É O PROGRAMA DO RONALDO (BUZINA) (EFEITO A RÁDIO QUE MAIS TOCA SUCESSO). NOSSA RÁDIO COMUNITÁRIA. (SOBE SOM – BAIXA – FICA BG). HOJE EU VOU CONVERSAR COM A DOUTORA DO POSTINHO DE SAÚDE AQUI DO BAIRRO... DOUTORA...?!.
- 19 KARLA ENFERMEIRA KARLA....
- 20 RONALDO DOUTORA KARLA O QUE É QUE A SENHORA TRAZ DE NOVO PRA GENTE HOJE?
- 21 KARLA RONALDO EU VIM FALAR SOBRE A CAMPANHA QUE A GENTE TÁ REALIZANDO HOJE O DIA TODO LÁ NO POSTO DE SAÚDE... É O DIA DA MANCHA...
- 22 RONALDO OXEM... DIA DA MANCHA...?! E O QUE É ISSO DOUTORA?! EXPLICA PRA GENTE?
- 23 KARLA EITA SEU RONALDO... DIA DA MANCHA É UM DIA QUE A GENTE DEDICOU PRA CONVERSAR SOBRE A HANSENÍASE... FAZENDO PALESTRAS E EXAMES... PRA MOSTRAR ESSA DOENÇA QUE ATÉ HOJE AINDA ATINGE NOSSA POPULAÇÃO...
- 24 RONALDO O DOUTORA... ME DIGA UMA COISA... ESSA DOENÇA APARECE MAIS EM QUEM? EM HOMEM, EM MULHER? EM GENTE MAIS NOVO OU MAIS VELHO...?



- 25 KARLA OLHA RONALDO A MAIORIA DA POPULAÇÃO ADULTA É RESISTENTE À HANSENÍASE, MAS AS CRIANÇAS GERALMENTE, GERALMENTE, NÉ? SÃO MAIS VULNERÁVEIS PRA ADOECER. E ISSO OCORRE MAIS QUANDO TEM ALGUÉM DOENTE NA FAMÍLIA. O PERÍODO DE INCUBAÇÃO DESSA DOENÇA É BASTANTE LONGO E VARIA DE DOIS À SETE ANOS.
- 26 RONALDO E O QUE FAZ ESSE POVO LINDO DO NOSSO BRASIL ADOECER AINDA DOUTORA?
- 27 KARLA OLHA RONALDO... TEM UM MONTE DE COISA QUE COLABORA PRA QUE ISSO OCORRA... ENTRE ESSES FATORES TEM A DESNUTRIÇÃO. TEM TAMBÉM AQUELES CASOS QUE MORAM MUITA GENTE NUMA MESMA CASA, E GERALMENTE UMA CASA PEQUENA... COM POUCA VENTILAÇÃO... AÍ TUDO ISSO INFLUENCIA PRA QUE ESSA DOENÇA AINDA TEM GRANDE INCIDÊNCIA EM NOSSO PAÍS.
- 28 RONALDO MAIS DOUTORA KARLA... E COMO A PESSOA SABE SE TÁ COM ESSA DANADA DESSA HANSENÍASE?
- 29 KARLA OS SINAIS E SINTOMAS MAIS COMUNS DA HANSENÍASE SÃO MANCHAS ESBRANQUIÇADAS, AVERMELHADAS OU AMARRONZADAS EM QUALQUER PARTE DO CORPO.  
  
AINDA TEM EM ALGUMA ÁREA DA PELE A PERDA OU AUSÊNCIA DE SENSIBILIDADE... APRESENTANDO DORMÊNCIAS, DIMINUIÇÃO DA SENSIBILIDADE AO TOQUE, CALOR OU DOR). NESTE CASO, PODE OCORRER DE UMA PESSOA SE QUEIMAR NO FOGÃO E NEM PERCEBER,
- 30 RONALDO VIXI... A PESSOA PODE SE QUEIMAR E NÃO VAI SENTIR?!
- 31 KARLA EM UMA ÁREA DA PELE RONALDO... GERALMENTE ONDE TÁ ESSA MANCHA.
- 32 RONALDO EITA MAS É MUITA COISA NÉ?! MAS O QUE É MAIS CARACTERÍSTICO MESMO DOUTORA... QUE SE VÊ MAIS FÁCIL...
- 33 KARLA OLHA RONALDO O QUE SE VÊ MAIS FÁCIL... REALMENTE É A MANCHA... QUE COMO FALEI SÃO MANCHAS ESBRANQUIÇADAS, AVERMELHADAS

- OU AMARRONZADAS EM QUALQUER PARTE DO CORPO...
- 34 SOM COLOCA EM BG O SOM DA RÁDIO E AMBIENTE
- 35 SOM VOLTA PARAS AS 2 MULHERES NA SOLEIRA DA PORTA DA COZINHA.  
AMBIENTE SONORO – COZINHA – PANELA DE PRESSÃO 1 PLANO.
- 36 JOAQUIM (POUCO LONGE, DENTRO DA COZINHA) MÃE O ALMOÇO TÁ PRONTO?
- 37 JUDITE (IMPACIENTE COMO QUEM QUER ESCUTAR ALGUMA COISA E A PESSOA  
TÁ FAZENDO BARULHO - (FALA VIRANDO PARA JOAQUIM)) PERAI  
JOAQUIM... QUE FANIQUITO...
- 38 ES TRILHA PSICOSE (TIM TIM TIM TÁ TAM)
- 39 JUDITE (AFOBADA COMO SE TIVESSE UM “PASSAMENTO”) JOAQUIM...  
MISERICÓRDIA... TU TEM UMA MANCHA IGUAZINHA A ESSA QUE A  
ENFERMEIRA ACABOU DE FALAR...
- 40 SÔNIA CALMA JUDITE... VAMO OLHAR... CHEGA AQUI JOAQUIM...
- 41 JOAQUIM (DO JEITO CALMO DELE SE APROXIMA) EITA VOCÊS DUAS ... ISSO NUM É  
NADA NÃO MÃE
- 42 JUDITE NUM É NADA O QUE JOAQUIM? COMO É QUE TU TÁ COM UM NEGÓCIO  
DESSE TAMANHO NO BRAÇO E NÃO DIZ NADA A NINGUÉM... ?!
- 43 JOAQUIM (DESCANÇADO E EM TOM DE BRINCADEIRA) EITA MÃE E EU IA  
ADIVINHAR?! NUM DÓI... NUM COÇA... NUM INCOMODA NINGUÉM...
- 44 JUDITE JOAQUIM... JOAQUIM... TU NÃO BRINCA COM O QUE É SÉRIO... RAPAZ...  
SEI NÃO VIU... TEM QUE TER MUITA CALMA CONTIGO (CONTINUA  
RECLAMANDO EM 2 PLANO)
- 45 SÔNIA (INTERROMPENDO) CALMA JUDITE... JOAQUIM TUA MÃE TÁ CERTA  
MENINO... VAMO NO POSTINHO... A ENFERMEIRA KARLA DEVE CHEGAR  
LOGO LÁ... ATÉ PORQUE O POSTO É BEM PERTINHO DA RÁDIO...
- 46 SOM ENCERRA BG PANELA DE PRESSÃO
- 47 ES SOM DE PRATO E COPO
- 48 TODOS CONVERSAM JUNTOS EM BG... (FADE OUT)
- 49 SOM TRANSIÇÃO DE TEMPO (HARPA E/OU RELÓGIO) ENCERRA SOBE SOM DE  
RUA (CARRO/ PESSOAS FALANDO)

- 50 JOAQUIM (ESBAFORIDO) EITA... AINDA BEM QUE A GENTE CHEGOU NESSE POSTO DE SAÚDE... SOL QUENTE DA GOTA... AGUENTAVA MAIS ANDAR NÃO...
- 51 SÔNIA (FAZENDO PIADA) AINDA MAIS DEPOIS DE ENCARAR UM PRATO DAQUELE TAMANHO, NÉ JOAQUIM...?!
- 52 JUDITE (RINDO) EITA SÔNIA SÓ VOCÊS PRA ME FAZER RIR UMA HORA DESSAS...
- 53 SÔNIA VAI DAR TUDO CERTO JUDITE. VAMO ENTRAR NO POSTINHO... O CONSULTÓRIO...
- 54 SOM SALA MOVIMENTADA – FICA EM BG
- 55 SÔNIA (CAMINHANDO) É LOGO ALI NO FINAL DO CORREDOR
- 56 ES BATENDO NA PORTA
- 57 SÔNIA LICENÇA DOUTORA KARLA...
- 58 KARLA (LONGE) OI SÔNIA PODE ENTRAR...
- 59 ES PORTA ABRINDO
- 60 ES PORTA FECHANDO – ENCERRA SOM SALA MOVIMENTADA
- 61 KARLA O QUE FOI QUE HOVE?!
- 62 JUDITE OI DOUTORA... TUDO BOM? EU SOU JUDITE MÃE DE JOAQUIM.... ESSE JOVEM RAPAZ AQUI ...
- 63 KARLA AHHH OI JUDITE... TUDO BOM...? E ESSE JOVEM RAPAZ... TUDO BEM COM VOCÊ?
- 64 JOAQUIM (TÍMIDO) OI
- 65 JUDITE E AÍ... O QUE HOVE? TÁ TUDO BEM...?
- 66 SÔNIA (INTERROMPENDO) OOOOOOO KARLA... SABE O QUE É... A GENTE TAVA OUVINDO SUA ENTREVISTA LÁ NA RÁDIO... E JUDITE FICOU APERRIADA PORQUE JOAQUIM TEM UMA MANCHA DA MERMINHA QUE A SENHORA FALOU E QUE A GENTE VÊ AQUI NESSE PANFLETO QUE EU TAVA DISTRIBUINDO LÁ NA MINHA ÁREA...
- 67 KARLA OK... OK... SÔNIA... ENTÃO VAMOS DAR UMA OLHADA NESSA MANCHA...
- 68 KARLA VEM CÁ JOAQUIM... CHEGA MAIS PERTO HOMI
- 69 JUDITE (BRIGANDO DE LEVE) VAI LÁ JOAQUIM... A ENFERMEIRA TÁ CHAMANDO...

- 70 KARLA (COMEÇA A EXAMINAR) HUM... HUNRUM... ESSA MANCHA AQUI NO BRAÇO, NÉ?
- 71 JUDITE ESSA MESMA...
- 72 KARLA TUM QUE IDADE JOAQUIM?
- 73 JOAQUIM TENHO TREZE ANOS...
- 74 KARLA SEI... CERTO... QUANTO TEMPO ESSA MANCHA APARECEU, VOCÊ SABE?
- 75 JUDITE (INTERROMPENDO)... SABE NADA... EU VI HOJE... E ELE NÃO ME DISSE NADA DOUTORA... QUEM JÁ VIU UMA COISA DESSAS...
- 76 KARLA EU ENTENDO
- 77 JUDITE PRIMEIRO DIA DE FÉRIAS HOJE E JÁ É ESSE APERREIO... CUSTAVA JOAQUIM TER ME DITO ISSO ANTES...
- 78 JOAQUIM EITA MAINHA... EU PENSEI QUE ERA BESTEIRA... NUM DÓI... NUM COÇA... SÓ TAVA AÍ ESSA MANCHA PENSEI QUE NÃO ERA NADA...
- 79 KARLA NEM DÓI NEM COÇA É JOAQUIM?!
- 80 JOAQUIM É... EU NÃO SINTO NADA...
- 81 KARLA VAMOS FAZER UM TESTIZINHO AQUI... RAPIDINHO. OLHA PRO OUTRO LADO JOAQUIM...
- 82 ES AGULHA (TOIM TOIM)
- 83 KARLA E AÍ JOAQUIM?
- 84 JOAQUIM O QUE? O QUE A SENHORA FEZ?
- 85 KARLA TÁ SENTINDO NADA NÃO... ?! BATI NA REGIÃO DA MANCHA COM UM MATERIAL PONTIAGUDO...
- 86 JOAQUIM APÓIS EU NÃO SENTI NADINHA...
- 87 SOM MÚSICA DRAMATICIDADE – SOBE SOM – FAZ BG
- 88 JUDITE (APREENSIVA) AÍ MINHA NOSSA SENHORA... ISSO É BOM OU RUIM DOUTORA KARLA?
- 89 KARLA OLHA REALMENTE PELA AVALIAÇÃO FÍSICA... É HANSENÍASE...
- 90 JUDITE (DESESPERADA) AI AI AI... E AGORA?! O QUE EU FAÇO?!
- 91 CALMA... AINDA VAMOS FAZER OUTRO EXAME... A BACILOSCOPIA, MAS QUANDO A DOENÇA É IDENTIFICADA NO EXAME FÍSICO NÃO É

NECESSÁRIO AGUARDAR O RESULTADO DE O EXAME FICAR PRONTO PARA QUE A GENTE INICIE O TRATAMENTO.

- 92     SOM                    MÚSICA TENSÃO – DISSOLVE
- 93     JUDITE                E COMO É ESSE TRATAMENTO DOUTORA?
- 94     KARLA                JOAQUIM VAI TOMAR ALGUNS REMÉDIOS E SE TRATAR EM CASA, SENDO ACOMPANHADO PELOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE AQUI DO POSTINHO.O TRATAMENTO DURA ENTRE SEIS MESES E UM ANO.
- 95     JOAQUIM              TÁS VENDENDO MAINHA... NÃO PRECISAVA DESSA AGONIA TODA... TEM REMÉDIO PRA QUE SE APERRIAR ENTÃO?
- 96     JUDITE                OXE... DEIXA DE BESTEIRA JOAQUIM... ONDE JÁ SE VIU ALGUÉM GOSTAR DE TÁ DOENTE E TOMANDO REMÉDIO?!
- 97     SÔNIA                O QUE TUA MÃE DISSE É VERDADE JOAQUIM... NINGUÉM GOSTA E NEM DEVE FICAR DOENTE PRA TOMAR REMÉDIO... REMÉDIO É COISA SÉRIA QUE A GENTE SÓ DEVE TOMAR QUANDO O PROFISSIONAL DE SAÚDE PASSA PRA GENTE... NÃO DEVE FICAR TOMANDO SEM NECESSIDADE NÃO...
- 98     JUDITE                VIXE... AINDA MAIS ESSA... VOU GASTAR UM DINHEIRÃO COM REMÉDIOS...
- 99     KARLA                (INTERROMPENDO) NÃO JUDITE... NÃO SE PREOCUPE O REMÉDIO E O TRATAMENTO É UM DIREITO DE TODO CIDADÃO. É PAGO POR TODOS NÓS ATRAVÉS DOS IMPOSTOS E OUTRAS ARRECADAÇÕES QUE OS GOVERNOS FAZEM... NÃO EXISTE O TAL “DE GRAÇA” COMO MUITA GENTE DIZ... O QUE EXISTE NA VERDADE É UM DIREITO... DE TODOS E TODAS... QUE ESTÁ BEM PAGO PELO DINHEIRO DE TODA POPULAÇÃO.
- 100    JUDITE                EITA COISA BOA DOUTORA... MAS ME DIGA MAIS UMA COISA... E COMO FICA A VIDA DE JOAQUIM...?
- 101    KARLA                COMO ASSIM DONA JUDITE?
- 102    JUDITE                ASSIM... ELE PODER IR PRA ECOLA... BRINCAR COM OS AMIGOS DELE... COMO É QUE FICA?!
- 103    KARLA                OLHE DONA JUDITE... ASSIM QUE COMEÇA O O TRATAMENTO A DOENÇA

DEIXA DE SER TRANSMISSÍVEL. É POR ISSO QUE É IMPORTANTE DIAGNOSTICAR A DOENÇA LOGO NO INÍCIO. E OUTRA COISA... NINGUÉM QUE TENHA A DOENÇA PRECISA SE AFASTAR DA SOCIEDADE, NEM DEIXAR DE TRABALHAR OU FICAR PERTO DE SUA FAMÍLIA.

104 JUDITE E É?!

105 KARLA É SIM... VOCÊ PODE LEVAR UMA VIDA NORMAL... VIU JOAQUIM... FAZENDO O TRATAMENTO DIREITINHO LOGO LOGO VOCÊ FICA SAUDÁVEL... MAS FAZENDO O TRATAMENTO DIREITINHO TEM RISCO NENHUM DE CONTAMINAR OS SEUS AMIGOS... NENHUMA PESSOA COM HANSENÍASE, FAZENDO O TRATAMENTO DIREITINHO, PRECISA SE AFASTAR DO CONVÍVENCIA COM AMIGOS, FAMILIARES E O CONVÍVIO SOCIAL COMO UM TODO... O QUE A GENTE PRECISA SE AFASTAR É DO PRECONCEITO E DO DESCONHECIMENTO SOBRE A DOENÇA...

106 SÔNIA ISSO É VERDADE... A GENTE TEM QUE PASSAR BEM LONGE DO PRECONCEITO E CONHECER BEM DIREITINHO AS DOENÇAS E COMO TRATAR, NÉ VERDADE...?

107 TODOS POIS É...

108 KARLA POIS É ISSO PESSOAL... JOAQUIM TÁ AQUI SUA RECEITA... PASSE LÁ NA FARMÁCIA DO POSTO PEGUE SEUS REMÉDIOS E SIGA BEM DIREITINHO AS ORIENTAÇÕES...

109 KARLA E A SENHORA DONA JUDITE E MAIS ALGUÉM QUE MORE NA MESMA CASA TERÃO QUE TOMAR A VACINA DA BCG, QUE É PARA PREVENIR QUE VOCÊS ADOEÇAM NÃO É QUE VÁ ADOECER MAS É BOM PREVENIR. ELE VAI SIM DOUTORA... MUITO OBRIGADO PELA ATENÇÃO E O

110 JUDITE CUIDADO... E EU VOU TOMAR A VACINA

111 KARLA QUE É ISSO DONA JUDITE... NÃO HÁ DE QUE...

112 JOAQUIM BRIGADO DOUTORA KARLA... ATÉ MAIS...

113 KARLA TOME AS MEDICAÇÕES BEM DIREITINHO E VENHA AO POSTO REGULARMENTE PRA GENTE VER COMO ESTÁ SUA RECUPERAÇÃO... E RECEBA SEMPRE A DONA SÔNIA... ALÉM DE AMIGA DE SUA MÃE, ELA É

A AGENTE COMUNITÁRIA DE SAÚDE DA ÁREA QUE VOCÊS MORAM...  
ELA ESTÁ SEMPRE PRÓXIMA À VOCÊS...

113 JUDITE SÔNIA FOI MEU ANJO DA GUARDA HOJE DOUTORA... COMO É BOM TER  
UM PROFISSIONAL COMO O AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE PERTO  
DA GENTE... PRA SABER COMO E PRA ONDE ENCAMINHAR EM CASO DE  
ALGUM PROBLEMA DE SAÚDE... MUITO OBRIGADO SÔNIA E CLARO À  
SENHORA TAMBÉM DOUTORA KARLA... O QUE SERIA DÁ GENTE SEM  
ESSAS ENFERMEIRAS MARAVILHOSAS QUE CUIDAM DA NOSSA SAÚDE...

114 SOM ENCERRA COM MÚSICA

## ANEXOS



## ANEXO A- Carta de Anuência Departamento de Enfermagem da UFPE



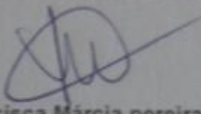
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM

**CARTA DE ANUÊNCIA**

Declaramos para os devidos fins, que aceitaremos (o) a pesquisador **RICARDO ALEXANDRE AMARAL MUNIZ** desenvolver o seu projeto de pesquisa "Construção e validação de podcast com conteúdo educacional em saúde com participação ativa de acadêmicos de enfermagem", que está sob a orientação do (a) Professor (a) Dra. Eliane Maria Ribeiro de Vasconcelos cujo objetivo é construir e validar um podcast como uma tecnologia para construção de conteúdo educacional em saúde. Nesta Instituição de Ensino.

A aceitação está condicionada ao cumprimento do (a) pesquisador (a) aos requisitos da Resolução 466/12 e suas complementares, comprometendo-se a utilizar os dados e materiais coletados, exclusivamente para os fins da pesquisa.

Recife, em 07 de junho de 2016



**Profa. Dra. Francisca Márcia pereira Linhares**  
Coordenadora do Curso de Graduação em  
Enfermagem/CCS/UFPE

— Francisca Pereira Linhares  
P.A. Coord. do Curso de Enfermagem da UFPE  
COREN 45654  
SIAPE 1199776

## ANEXO B – Parecer Consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa

|                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>Comitê de Ética<br/>em Pesquisa<br/>Envolvendo<br/>Serres Humanos</b></p> <p>CEP - CCS - UFPE</p> | <p><b>UNIVERSIDADE FEDERAL DE<br/>PERNAMBUCO CENTRO DE<br/>CIÊNCIAS DA SAÚDE / UFPE-</b></p> |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|

### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE PODCAST COM CONTEÚDO EDUCACIONAL EM SAÚDE COM PARTICIPAÇÃO ATIVA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM

**Pesquisador:** Ricardo Alexandre Amaral Muniz

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 57173316.6.0000.5208

**Instituição Proponente:** Universidade Federal de Pernambuco - UFPE

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 1.660.670

#### Apresentação do Projeto:

Trata-se de projeto de dissertação de mestrado do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde desta UFPE o qual visa à construção e validação de podcast com conteúdo educacional em saúde com participação ativa de acadêmicos de enfermagem.

Podcast é uma palavra que advém do laço criado entre Ipod (aparelho produzido pela Apple que reproduz mp3) e Broadcast (transmissão), podendo ser definido como um episódio personalizado gravado nas extensões mp3, ogg ou mp4, ou outros formatos digitais que permitem armazenar músicas e arquivos de áudio num espaço relativamente pequeno. Os podcasts podem ser guardados no computador e/ou disponibilizados na Internet e vinculados a um arquivo de informação (feed) que permite que os utilizadores assinem os programas, recebendo as informações sem precisar ir ao site do produtor.

A difusão de áudio através da web representa uma ruptura na produção de conteúdo, até então restrita ao rádio. O uso da tecnologia através da web é uma ferramenta de fácil utilização e de baixo custo onde qualquer pessoa sem conhecimento técnico aprimorado pode criar, publicar e partilhar conteúdos próprios. O processo de mudanças ocorridos na internet permite sua

|                                                                           |                               |  |
|---------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|--|
| <b>Endereço:</b> Av. da Engenharia s/nº - 1º andar, sala 4, Prédio do CCS |                               |  |
| <b>Bairro:</b> Cidade Universitária                                       | <b>CEP:</b> 50.740-600        |  |
| <b>UF:</b> PE                                                             | <b>Município:</b> RECIFE      |  |
| <b>Telefone:</b> (81)2126-8588                                            | <b>E-mail:</b> cepccs@ufpe.br |  |



UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
PERNAMBUCO CENTRO DE  
CIÊNCIAS DA SAÚDE / UFPE-



Continuação do Parecer: 1.660.670

utilização de forma mais participativa e interativa. Os conteúdos criados na web podem variar quanto a sua função, podendo ser utilizados tanto para entretenimento quanto para práticas educacionais na educação formal e não formal. Este estudo pretende apresentar o podcast como uma tecnologia educacional onde acadêmico de enfermagem possa contribuir para desenvolver conteúdos educacionais na sua área de atuação trazendo um olhar crítico e reflexivo em uma tecnologia emancipadora, de alcance global e horizontalizada.

Trata-se de um estudo do tipo metodológico com abordagem quantitativa para validação de uma tecnologia educacional, realizado em quatro etapas. A primeira etapa será a realização de oficinas com uma média oito encontros onde serão discutidas e apresentadas técnicas para produção de material educacional utilizando o podcast de forma participativa, a temática a ser trabalhada e as ideias centrais para elaboração do argumento, roteiro e demais etapas de construção do podcast emergirá do grupo. Esta etapa será desenvolvida em seis fases, as quais: (1) oficina sobre o contexto social da comunicação e da educação na saúde; (2) oficina de diagnóstico participativo para elencar temas e discutir de forma crítica e reflexiva a escolha das ideias centrais para construção dos áudios; (3) oficina de produção textual, onde será abordada a construção do argumento ou sinopse, o roteiro literário e o roteiro técnico, será trabalhado também o gênero literário conto para produção da peça radiofônica; (4) oficina sobre linguagem radiofônica, onde será desenvolvida a construção de vinhetas, trilhas e efeitos sonoros; (5) oficina sobre locução e locução dramatizada; (6) oficina sobre edição e difusão de áudio pela web utilizando softwares e plataformas gratuitas. Após as oficinas serão marcado mais duas datas para ensaio geral da peça radiofônica, gravação do produto final e edição e montagem da mesma.

A segunda etapa será a construção de um podcast educacional, o gênero utilizado será a peça radiofônica que é um produto sonoro que envolve teatro, literatura e música, onde a intenção é ir além da simples narração de uma história, busca construir uma dramatização sonora onde o som transmite uma história de modo criativo para discussão de temas do cotidiano.

A terceira etapa do projeto será a validação do conteúdo do podcast por um comitê de juízes especialistas. A validação de um instrumento permite que ocorra a avaliação da qualidade dos dados nele contidos, antes de ser colocado em prática. Ela é baseada no julgamento de juízes-especialistas que analisam o conteúdo, a funcionalidade e a aparência de determinado instrumento. Este processo permite aos juízes sugerirem exclusão, acréscimo ou alteração de

**Endereço:** Av. da Engenharia s/nº - 1º andar, sala 4, Prédio do CCS

**Bairro:** Cidade Universitária

**CEP:** 50.740-600

**UF:** PE

**Município:** RECIFE

**Telefone:** (81)2126-8588

**E-mail:** cepccs@ufpe.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
PERNAMBUCO CENTRO DE  
CIÊNCIAS DA SAÚDE / UFPE-



Continuação do Parecer: 1.660.670

alguma parte.

A quarta etapa será a validação semântica do podcast pelos acadêmicos de enfermagem, não participantes da construção do conteúdo educacional, que irão avaliar se a ferramenta podcast é um instrumento válido para que os mesmos possam construir materiais educacionais em saúde. É importante que os acadêmicos, público-alvo do material, avaliem e atestem se a semântica e o vocabulário são compatíveis com a compreensão e por isso será realizado o processo de avaliação aparente.

#### **Objetivo da Pesquisa:**

A pesquisa tem por objetivo primário construir e validar um podcast educacional em saúde com participação ativa de acadêmicos de enfermagem e, por objetivos secundários: (1) realizar oficinas para construção de podcast colaborativo com acadêmicos de enfermagem; (2) construir podcast com participação ativa de acadêmicos de enfermagem; (3) validar o conteúdo do podcast educacional em saúde por juízes especialistas e, (4) validar semântica do podcast por acadêmicos de enfermagem não participantes da construção.

#### **Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Os prováveis riscos para os participantes desta pesquisa serão mínimos, devido a algum constrangimento ou desgaste oriundo de sua colaboração no desenvolvimento da pesquisa. Será mantido o sigilo e garantido o anonimato.

Esta pesquisa terá como benefícios diretos a troca de conhecimento entre os participantes e o pesquisador durante todo o processo, onde os acadêmicos de enfermagem participantes irão adquirir conhecimentos técnicos e metodológicos para criação de podcast educacionais em saúde num processo de construção participativa, trazendo para sua vivência a visão horizontalizada para construção de materiais educacionais em áudio sobre temáticas em saúde. Como benefício indireto haverá a contribuição para o desenvolvimento de instrumentos educacionais em tecnologias validadas, buscando inserir o mesmo como um elemento de ensino-aprendizagem.

#### **Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Trata-se de uma pesquisa relevante visto que num mundo globalizado onde o tempo é cada vez mais escasso, o podcast surge como uma tecnologia alternativa de apoio ao ensino tanto na modalidade presencial como a distância. Permite ao professor disponibilizar materiais didáticos como aulas, documentários e entrevistas em formato áudio que podem ser ouvidos a qualquer

**Endereço:** Av. da Engenharia s/nº - 1º andar, sala 4, Prédio do CCS

**Bairro:** Cidade Universitária

**CEP:** 50.740-600

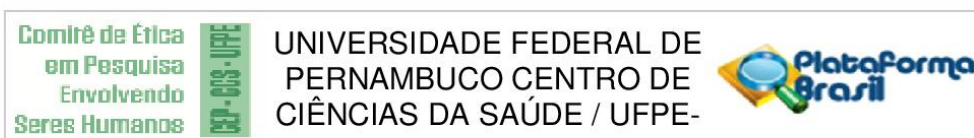
**UF:** PE

**Município:** RECIFE

**Telefone:** (81)2126-8588

**E-mail:** cepccs@ufpe.br





Continuação do Parecer: 1.660.670

hora e em diferentes espaços geográficos. O ensino baseado nos recursos disponíveis na Web é uma forma de renovar as práticas educacionais e que constitui um desafio tanto para os alunos como para os professores.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Os termos de apresentação obrigatória foram anexados à Plataforma Brasil

**Recomendações:**

Sem recomendações.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Projeto aprovado.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

O Protocolo foi avaliado na reunião do CEP e está APROVADO para iniciar a coleta de dados. Informamos que a APROVAÇÃO DEFINITIVA do projeto só será dada após o envio da Notificação com o Relatório Final da pesquisa. O pesquisador deverá fazer o download do modelo de Relatório Final para enviá-lo via "Notificação", pela Plataforma Brasil. Siga as instruções do link "Para enviar Relatório Final", disponível no site do CEP/UFPE. Após apreciação desse relatório, o CEP emitirá novo Parecer Consubstanciado definitivo pelo sistema Plataforma Brasil.

Informamos, ainda, que o (a) pesquisador (a) deve desenvolver a pesquisa conforme delineada neste protocolo aprovado, exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao voluntário participante (item V.3., da Resolução CNS/MS Nº 466/12).

Eventuais modificações nesta pesquisa devem ser solicitadas através de EMENDA ao projeto, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas.

Para projetos com mais de um ano de execução, é obrigatório que o pesquisador responsável pelo Protocolo de Pesquisa apresente a este Comitê de Ética, relatórios parciais das atividades desenvolvidas no período de 12 meses a contar da data de sua aprovação (item X.1.3.b., da Resolução CNS/MS Nº 466/12).

O CEP/UFPE deve ser informado de todos os efeitos adversos ou fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo (item V.5., da Resolução CNS/MS Nº 466/12). É papel do/a pesquisador/a assegurar todas as medidas imediatas e adequadas frente a evento adverso grave ocorrido (mesmo que tenha sido em outro centro) e ainda, enviar notificação à ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária, junto com seu posicionamento.

**Endereço:** Av. da Engenharia s/nº - 1º andar, sala 4, Prédio do CCS  
**Bairro:** Cidade Universitária **CEP:** 50.740-600  
**UF:** PE **Município:** RECIFE  
**Telefone:** (81)2126-8588 **E-mail:** cepccs@ufpe.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
PERNAMBUCO CENTRO DE  
CIÊNCIAS DA SAÚDE / UFPE-



Continuação do Parecer: 1.660.670

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

| Tipo Documento                                            | Arquivo                                             | Postagem            | Autor                          | Situação |
|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|---------------------|--------------------------------|----------|
| Informações Básicas do Projeto                            | PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_737192.pdf        | 20/06/2016 09:02:07 |                                | Aceito   |
| Projeto Detalhado / Brochura Investigador                 | PROJETO_DE DISSERTACAO_RICARDOMUNIZ.pdf             | 20/06/2016 00:50:18 | Ricardo Alexandre Amaral Muniz | Aceito   |
| Declaração de Pesquisadores                               | termoconfidencialidadeRicardoMuniz.pdf              | 19/06/2016 19:27:11 | Ricardo Alexandre Amaral Muniz | Aceito   |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | tcleRicardoMuniz.pdf                                | 19/06/2016 19:26:49 | Ricardo Alexandre Amaral Muniz | Aceito   |
| Outros                                                    | LATTESRICARDOMUNIZ.pdf                              | 17/06/2016 11:18:26 | Ricardo Alexandre Amaral Muniz | Aceito   |
| Outros                                                    | LATTESLIANEVASCONCELOS.pdf                          | 17/06/2016 11:17:58 | Ricardo Alexandre Amaral Muniz | Aceito   |
| Folha de Rosto                                            | FOLHA_DE_ROSTO_ASSINADA.pdf                         | 15/06/2016 14:54:22 | Ricardo Alexandre Amaral Muniz | Aceito   |
| Orçamento                                                 | ORCAMENTO_PROJETO_RICARDO_MUNIZ.pdf                 | 15/06/2016 14:37:35 | Ricardo Alexandre Amaral Muniz | Aceito   |
| Outros                                                    | CARTA_DE ANUENCIA_DEPT_ENFERMAGEM_RICARDO_MUNIZ.pdf | 15/06/2016 14:37:20 | Ricardo Alexandre Amaral Muniz | Aceito   |
| Cronograma                                                | CRONOGRAMA_PROJETO_RICARDO_MUNIZ.pdf                | 15/06/2016 14:36:51 | Ricardo Alexandre Amaral Muniz | Aceito   |

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

RECIFE, 04 de Agosto de 2016

**Assinado por:**  
**LUCIANO TAVARES MONTENEGRO**  
(Coordenador)

**Endereço:** Av. da Engenharia s/nº - 1º andar, sala 4, Prédio do CCS

**Bairro:** Cidade Universitária

**CEP:** 50.740-600

**UF:** PE

**Município:** RECIFE

**Telefone:** (81)2126-8588

**E-mail:** cepccs@ufpe.br

## ANEXO C

### Instrumento para extração dos dados, validado por Ursi (2005)

#### A. Identificação

Título do artigo

Título do periódico

Autores

País

Idioma

Ano de publicação

B. Instituição sede do estudo

Hospital

Universidade

Centro de pesquisa

Instituição única

Pesquisa multicêntrica

Outras instituições

Não identifica o local

C. Tipo de publicação

Publicação de enfermagem

Publicação médica

Publicação de outra área da saúde. Qual?

D. Características metodológicas do estudo

Nome\_\_\_\_\_

Local de trabalho\_\_\_\_\_

Graduação\_\_\_\_\_

1. Tipo de publicação

1.1 Pesquisa

( ) Abordagem quantitativa

( ) Delineamento experimental

( ) Delineamento quase-experimental

( ) Delineamento não-experimental

( ) Abordagem qualitativa

1.2 Não pesquisa

( ) Revisão de literatura

( ) Relato de experiência

( ) Outras\_\_\_\_\_

2. Objetivo ou questão de investigação

3.1 Seleção

( ) Randômica

( ) Conveniência

( ) Outra\_\_\_\_\_

3.2 Tamanho (n)

( ) Inicial\_\_\_\_\_

( ) Final\_\_\_\_\_

3. Amostra

3.3 Características

Idade\_\_\_\_\_

Sexo: M ( ) F ( )

Raça\_\_\_\_\_

|                                                                                                                                                                  |                                                                    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                  | Diagnóstico_____                                                   |
|                                                                                                                                                                  | Tipo de cirurgia_____                                              |
|                                                                                                                                                                  | 3.4 Critérios de inclusão/exclusão<br>dos sujeitos_____            |
| 4. Tratamento dos dados                                                                                                                                          |                                                                    |
|                                                                                                                                                                  | 5.1 Variável independente_____                                     |
|                                                                                                                                                                  | 5.2 Variável dependente_____                                       |
|                                                                                                                                                                  | 5.3 Grupo controle: sim ( ) não ( )                                |
| 5. Intervenções realizadas                                                                                                                                       | 5.4 Instrumento de medida: sim ( ) não ( )                         |
|                                                                                                                                                                  | 5.5 Duração do estudo_____                                         |
|                                                                                                                                                                  | 5.6 Métodos empregados para<br>mensuração da intervenção_____      |
| 6. Resultados                                                                                                                                                    |                                                                    |
| 7. Análise                                                                                                                                                       | 7.1 Tratamento estatístico_____                                    |
|                                                                                                                                                                  | 7.2 Nível de significância_____                                    |
|                                                                                                                                                                  | 8.1 As conclusões são justificadas<br>com base nos resultados_____ |
| 8. Implicações                                                                                                                                                   |                                                                    |
|                                                                                                                                                                  | 8.2 Quais são as recomendações<br>dos autores _____                |
| 9. Nível de evidência                                                                                                                                            |                                                                    |
| E. Avaliação do rigor metodológico                                                                                                                               |                                                                    |
| Clareza na identificação da trajetória metodológica no texto (método empregado, sujeitos participantes, critérios de inclusão/exclusão, intervenção, resultados) |                                                                    |
| Identificação de limitações ou vieses                                                                                                                            |                                                                    |



## ANEXO D

### CRITICAL APPRAISAL SKILLS PROGRAMME (CASP)

#### Making sense of evidence about clinical effectiveness

##### Programa de ensino de leitura crítica

Para compreender as evidências sobre efetividade clínica

10 perguntas para ajudar você a fazer o sentido da pesquisa qualitativa

Essas perguntas consideram o seguinte:

- Os resultados da pesquisa são válidos?
- Quais são os resultados?
- Os resultados são úteis no meu contexto?

Uma série de instruções em *itálico* é dada após cada pergunta. Elas servem para lembrá-lo porque a questão é importante. Não haverá tempo em pequenos grupos para responder a todas elas em detalhe!

Esse material foi desenvolvido pelo Critical Appraisal Skills Programme (CASP) e nós agradecemos a permissão para usá-lo.

1. Houve uma definição clara dos objetivos da pesquisa?

Considere:

*Qual foi o objetivo da pesquisa?*

*Por que é importante (sua relevância)?*

2. Uma metodologia qualitativa é adequada a esta pesquisa?

Considere:

- Se a pesquisa visa interpretar ou iluminar as ações e/ou experiências subjetivas dos participantes da pesquisa.

3. O desenho (metodologia) da pesquisa adequada aos objetivos?

Considere:

- Se o pesquisador justifica adequadamente desenho (metodologia) de pesquisa (por exemplo, eles têm discutido como decidiu o método a utilizar)?

4. A estratégia de recrutamento foi adequada aos objetivos da pesquisa?

Considere:

- Se o pesquisador explicou como os participantes foram selecionados.
- Se o pesquisador explicou por que motivo os participantes selecionados foram os mais adequados para fornecer acesso ao tipo de conhecimento pretendido pelo estudo.
- Se não há nenhuma discussão em torno de recrutamento (por exemplo, porque algumas pessoas optaram por não participar).

5. Os dados foram coletados de forma a abordar devidamente a questão de investigação?

Considere:

- Se o contexto / campo para a coleta de dados foi justificada.
- Se está claro como os dados foram coletados (por exemplo, grupo focal, entrevista semiestruturada, etc).
- Se o pesquisador justificou os métodos escolhidos.
- Se o investigador descreveu devidamente os recursos metodológicos (por exemplo, para o método de entrevista, há uma indicação de como foram realizadas entrevistas, ou fizeram uso de um roteiro)?
- Se os métodos foram modificados durante o estudo. Em caso afirmativo, o pesquisador explicou como e por quê?
- Se o formato de dados é claro (por exemplo, gravações, material de vídeo, notas, etc)
- Se o pesquisador debateu a saturação dos dados.

6. A relação entre o pesquisador e os participantes foi devidamente considerada?

Considere:

- Se o pesquisador analisou criticamente o seu próprio papel, o viés potencial e influência durante:
- Formulação das perguntas da pesquisa.
- A coleta de dados (incluindo o recrutamento da amostra e escolha de local trabalho de campo).

- Como a pesquisadora responderam aos eventos não previstos durante o estudo, e se considerou as implicações de quaisquer mudanças no projeto de pesquisa.

7. As questões éticas foram consideradas adequadamente?

- Se não há detalhes suficientes de como a pesquisa foi explicado aos participantes para o leitor avaliar se os padrões éticos foram mantidos »problemas
- Se o pesquisador debateu questões levantadas pelo estudo (por exemplo, as questões em torno do consentimento informado ou a confidencialidade ou a forma como eles lidam com os efeitos do estudo sobre os participantes, durante e depois do estudo).
- Se foi solicitada e obtida a aprovação pelo comitê de ética

8. A análise de dados foi suficientemente rigorosa?

Considere:

- Se há uma descrição detalhada do processo de análise
- »Se a análise temática foi usada: é clara a forma como as categorias/temas foram obtidos a partir dos dados?
- »Se o pesquisador explica como os dados apresentados foram selecionados a partir da amostra original para demonstrar o processo de análise.
- Se os dados apresentados são suficientes para apoiar as constatações.
- Até que ponto os dados contraditórios são tidos em conta?
- Se o pesquisador analisou criticamente o seu próprio papel, o viés potencial e influência durante a análise e seleção dos dados para apresentação.

9. Há uma declaração clara dos resultados?

Considere:

- Se os resultados são explícitos.
- Se há discussão adequada das evidências a favor e contra argumentos do investigador.
- Se o pesquisador debateu a credibilidade de seus resultados (por exemplo, a triangulação, a validação do inquirido, mais de um analista).
- Se os resultados são discutidos em relação à questão de pesquisa original.

10. Quanto esta pesquisa é importante?

Considere:

- Se o pesquisador discute a contribuição que o estudo faz ao conhecimento existente, ou se analisam suas conclusões em relação à prática ou política corrente, ou aos resultados de pesquisas relevantes na literatura sobre o tema?
- Se eles identificam novas áreas onde a pesquisa é necessária.
- Se os pesquisadores discutem se e como os resultados podem ser transferidos para outras populações, ou consideram outras maneiras de utilizar seus resultados de pesquisa.