

Construção e validação de *podcast* para educação em saúde sexual e reprodutiva de adolescentes*

Paloma Loiola Leite^{1,2,3}

 <https://orcid.org/0000-0002-2380-8462>

Francisco Ayslan Ferreira Torres^{1,3}

 <https://orcid.org/0000-0002-1703-0025>

Leonarda Marques Pereira¹

 <https://orcid.org/0000-0001-9820-2038>

Adriana de Moraes Bezerra^{1,2}

 <https://orcid.org/0000-0003-0929-4685>

Lucas Dias Soares Machado^{1,2,4}

 <https://orcid.org/0000-0003-4450-3796>

Maria Rocineide Ferreira da Silva²

 <https://orcid.org/0000-0002-6086-6901>

Destaques: (1) Os adolescentes estiveram envolvidos na construção da tecnologia. (2) O *podcast* é um recurso educacional de fácil acesso e baixo custo. (3) O formato de peça radiofônica promove aproximação com o estilo e linguagem do público. (4) O *podcast* ainda é pouco usado pela enfermagem, principalmente na educação em saúde. (5) O *podcast* inédito e validado por especialista está disponível gratuitamente.

Objetivo: construir e validar o conteúdo de um *podcast* para educação em saúde sexual e reprodutiva de adolescentes. **Método:** estudo metodológico embasado na perspectiva freiriana. Para a construção do *podcast* foi aplicado o Questionário de Conhecimento sobre Sexualidade a 60 adolescentes e realizada revisão integrativa da literatura. Onze especialistas realizaram o processo de validação da tecnologia. Adotou-se o *Item-level Content Validity Index* $\geq 0,78$ e alfa de Cronbach $\geq 0,700$ para avaliar a consistência interna do instrumento. **Resultados:** foram produzidos, com participação dos adolescentes em todo o processo, quatro episódios de *podcast* utilizando-se da peça radiofônica abordando os temas relação sexual e sexualidade, métodos contraceptivos, Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) e outras infecções sexualmente transmissíveis. O *podcast* apresenta episódios com duração entre 8 e 11 minutos e foi validado com *Item-level Content Validity Index* = 0,87 e alfa de Cronbach = 0,951. **Conclusão:** o *podcast* foi validado para educação em saúde sexual e reprodutiva de adolescentes e constitui uma ferramenta para as práticas de profissionais de saúde, particularmente os enfermeiros, bem como uso autônomo pelos adolescentes.

Descritores: Saúde do Adolescente; Comportamento do Adolescente; Educação em Saúde; Educação Sexual; Tecnologia Educacional; Estudo de Validação.

* Este artigo refere-se à chamada temática "Saúde dos adolescentes e o papel do enfermeiro". Editado pela Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Centro Colaborador da OPAS/OMS para o Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem, Ribeirão Preto, SP, Brasil. A publicação deste suplemento foi apoiada pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS/OMS). Os artigos passaram pelo processo padrão de revisão por pares da revista para suplementos. As opiniões expressas neste suplemento são exclusivas dos autores e não representam as opiniões da OPAS/OMS.

¹ Universidade Regional do Cariri, Departamento de Enfermagem, Iguatu, CE, Brasil.

² Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil.

³ Fundo Estadual de Combate à Pobreza – FECOP Extensão, Universidade Regional do Cariri, Brasil.

⁴ Bolsista da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), Brasil.

Como citar este artigo

Leite PL, Torres FAF, Pereira LM, Bezerra AM, Machado LDS, Silva MRF. Construction and validation of *podcast* for teen sexual and reproductive health education. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2022;30(spe):e3705. [Access   ]; Available in:  <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6263.3705>

Introdução

A abordagem à saúde sexual e reprodutiva é permeada por censuras e restrita com base em preconceitos, tabus e relações de poder. Tratando-se desta dimensão concernente ao ciclo vital, estas limitações são ainda mais perceptíveis quando direcionadas ao público adolescente, observando-se ações orientadas a responsabilização individual, culpabilização e mudanças de comportamento verticalmente orientadas por políticas públicas não inclusivas⁽¹⁾.

Os adolescentes, em especial aqueles vivendo em países em desenvolvimento, enfrentam desafios adicionais em termos de saúde sexual e reprodutiva, postos os equívocos relacionados a educação sexual, a negligência e/ou desatenção adulta, as barreiras sociais, culturais e de acesso⁽²⁾.

A adolescência é marcada pelo estirão pômbero-estatural, manifestação dos caracteres sexuais secundários e transformações cognitivas que corroboram para a apreciação de novos vínculos intrapessoais, interpessoais e com o meio⁽³⁾. Logo, a sexualidade encontra *lôcus* de maior desenvolvimento e autopercepção neste período.

Discutir saúde sexual transpassa as questões do ato em si, envolvendo práticas e experiências relativas à satisfação, prazer, afetividade, sentimentos e saúde. As experiências da sexualidade, embora com traços transversais que se assemelham entre os indivíduos, desenvolve-se de modo singular, modificada conforme o contexto temporal, social e cultural no qual o adolescente está inserido, podendo representar riscos à saúde, qualidade de vida e ser fator de vulnerabilidade⁽²⁾.

Parte-se, pois, da compreensão de que é preciso avançar no debate quanto ao pleno exercício da sexualidade na adolescência, fornecendo subsídios para promoção da saúde do adolescente nas dimensões de prazer, intimidade e realização. Anseia-se pelo fortalecimento da autonomia e empoderamento adolescente, ultrapassando discursos normativos-preventivos que vislumbram prioritariamente a saúde sexual como risco⁽⁴⁾.

O uso de tecnologias educacionais demonstra potencial no processo de educação condizente com

a promoção da saúde do adolescente, uma vez que permite o envolvimento do público ao qual se destina e a abordagem de temáticas diversas, representando inclusão e adequabilidade às necessidades em saúde⁽⁵⁾.

Dentre as tecnologias educacionais utilizadas no campo da saúde, o *podcast* vem assumindo relevância em processos educativos⁽⁶⁻⁷⁾. Consiste em um recurso *online* de áudio, de acesso via computadores, celulares e reprodutores de áudio, capaz de reunir informações diversas, tais como palestras, entrevistas e reflexões⁽⁶⁾.

Seu caráter inovador encontra-se na flexibilidade em seus modos de reprodução e compartilhamento; na autonomia em sua utilização em local e horário pertinente ao usuário; bem como na difusão de conhecimento que ultrapassa barreiras geográficas, como a imposta pelo momento pandêmico vivenciado mundialmente pelo coronavírus (COVID-19)^(6,8).

Sob as premissas da promoção da saúde, propostas de educação em saúde consolidadas sob reconhecimento de necessidades, planejamento em saúde, trabalho em equipe, educação popular e participação, representam avanços condizentes com a atuação profissional assertiva frente aos novos modos de produção de saúde nos territórios⁽⁹⁾.

Neste interim, o *podcast* torna-se relevante para facilitar o acesso de adolescentes a informações sobre saúde sexual e reprodutiva, livre de constrangimentos inter-relacionais e com incentivo ao autocuidado. É ainda ferramenta potente para o trabalho profissional em saúde enquanto recurso educacional.

Objetivou-se, pois, construir e validar o conteúdo de um *podcast* para educação em saúde sexual e reprodutiva de adolescentes.

Método

Tipo de estudo

Estudo metodológico⁽¹⁰⁾ embasado na perspectiva freiriana⁽¹¹⁾ para a construção de uma tecnologia educacional, operacionalizado em quatro etapas: referencial teórico; identificação das temáticas; elaboração da tecnologia educativa e validação do material construído (Figura 1).

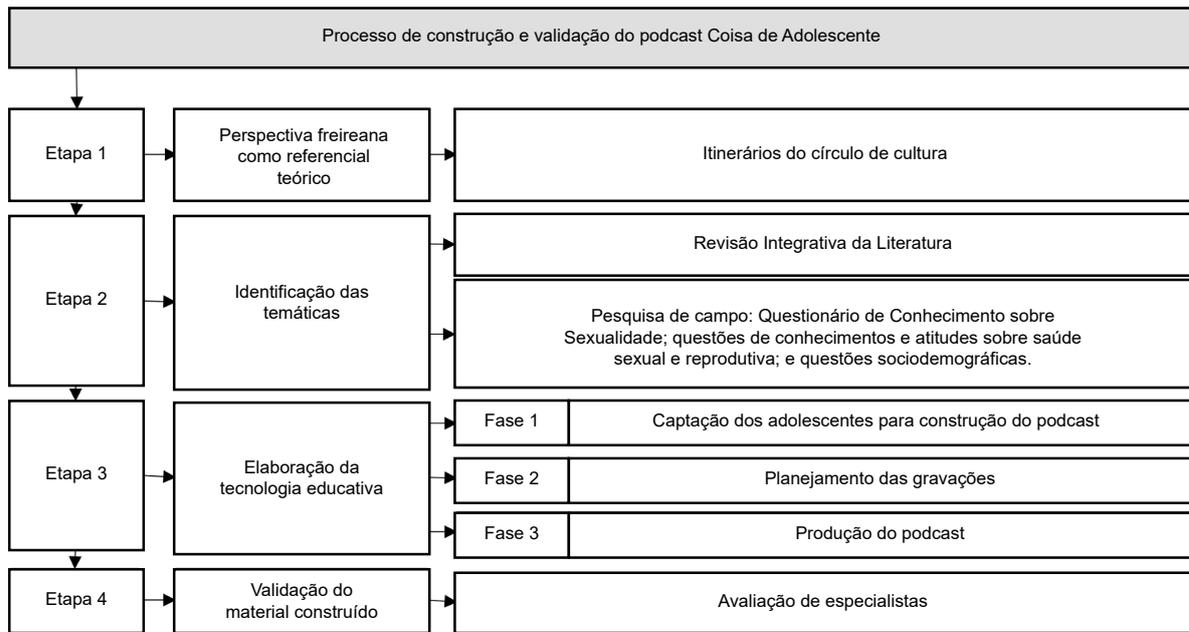


Figura 1 – Algoritmo de construção e validação do *podcast* Coisa de Adolescente. Iguatu, CE, Brasil, 2021

Etapa 1 – A perspectiva freireana como referencial teórico

A perspectiva freireana, adotada como referencial teórico nesse estudo, advém da obra de Paulo Freire sobre a pedagogia crítica que acredita que os indivíduos apreendem seu objeto de estudo por meio de uma prática dialética com a realidade. Consiste, pois, em uma educação ética, libertadora e transformadora que se relaciona com os diferentes modos de ver e experienciar o mundo, buscando transformá-lo de modo consciente⁽¹¹⁾.

Buscou-se mobilizar a educação popular, a participação e o diálogo como elementos essenciais na construção do *podcast*, com intuito de atribuir sentido à aprendizagem, aproximando-se dos saberes, vivências e comunidade do público a que se destina⁽¹¹⁾.

Dentre as proposições freireanas, adotou-se o itinerário do círculo de cultura para condução dos momentos de construção do *podcast*, contemplando as etapas de investigação temática, para aproximação com o conhecimento dos adolescentes, sua visão de mundo, experiências prévias e vocabulário; de codificação e descodificação, investigando os significados dos temas elencados e debatendo sobre estes para roteirização dos episódios; e desvelamento crítico, com a proposta dos roteiros dos episódios como produto de um processo participativa e dialético⁽¹²⁾.

Etapa 2 – Identificação das temáticas

Para aproximação teórica com as temáticas relevantes à educação em saúde com adolescentes e a utilização do *podcast* enquanto tecnologia educacional foi realizada revisão integrativa da literatura. Esta foi norteada em seis

passos: definição da pergunta da revisão, busca e seleção dos estudos primários, extração de dados dos estudos primários, avaliação crítica dos estudos primários, síntese dos resultados da revisão e apresentação da revisão⁽¹³⁾.

A estratégia PICO (População/pacientes, Intervenção, Comparação/control, Desfecho/outcome) foi utilizada para formulação da questão de pesquisa “Quais temáticas e tecnologias educacionais têm sido utilizadas para promover a saúde de adolescentes?”⁽⁵⁾.

A busca e seleção dos estudos primários deu-se por meio do portal de periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), via PubMed e *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL) e na biblioteca virtual *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), utilizando-se a busca avançada⁽⁵⁾.

Foram utilizadas as estratégias de busca: 1) Educational Technology AND Adolescent AND Health Promotion; 2) Educational Technology AND Adolescent; 3) Educational Technology AND Health Promotion; e 4) (“Educational Technology” OR “Instructional Technology” OR “multimedia”) AND (“Health Promotion” OR “Promotion of Health” OR “Promotional Itens”) AND (“Adolescents” OR “Adolescence” OR “Teens” OR “Teenagers” OR “Youth”)⁽⁵⁾.

Os dados foram extraídos conforme instrumento construído pelos autores com foco no reconhecimento das temáticas prevalentes e nas tecnologias utilizadas para promoção da saúde de adolescentes. Para avaliação da qualidade metodológica dos estudos, utilizou-se o *Critical Appraisal Skills Programme* (CASP). Os resultados foram sintetizados e apresentados de modo textual⁽⁵⁾.

Para reconhecer as necessidades de educação em saúde sexual e reprodutiva, de modo a complementar o levantamento bibliográfico e assegurando a participação dos adolescentes no projeto, aplicou-se o Questionário de Conhecimentos sobre Sexualidade (QCS)⁽¹⁴⁾.

Etapa 3 – Elaboração da tecnologia educativa

Essa etapa consistiu na construção do *podcast* e foi dividida em três fases: captação dos adolescentes para colaboração na construção da tecnologia, planejamento das gravações e produção do *podcast*. Utilizando-se a peça radiofônica enquanto gênero, envolvendo teatro, literatura e música na produção de uma dramatização que foge à simples narração de uma história, discutindo de modo criativo temas do cotidiano.

Nesse momento, elencou-se as temáticas a serem trabalhadas e realizou-se o planejamento para apropriação sobre o tema, construção dos roteiros e gravação dos episódios.

A construção deu-se com base nos círculos de cultura freireanos, considerando as perspectivas freirianas da educação popular, da participação e do diálogo, a partir da interação de adolescentes escolares implicados e disponíveis a participar do processo e acadêmicos do curso de enfermagem, sob orientação do pesquisador proponente.

Etapa 4 – Validação do material construído

Essa etapa compreendeu a validação do *podcast* segundo julgamento de especialistas. Neste processo, permite-se que experts sugiram exclusões, acréscimos ou alterações de partes ou totalidade da tecnologia. Para validação examina-se com precisão a tecnologia construída a partir de escores estabelecidos, quantificando a concordância destes com a validade do conteúdo.

Cenário de estudo

O estudo teve como cenário uma escola estadual de educação profissional, que oferta o ensino médio profissionalizante a jovens e adolescentes, disponibilizando formação técnica nos cursos de Administração, Computação e Enfermagem. A escolha da instituição deu-se por conveniência, considerando a parceria para execução das atividades do projeto de extensão e desenvolvimento de uma rádio escolar, com o envolvimento de discentes no processo de produção, edição e divulgação de conteúdo de áudio no ambiente escolar, tal como proposta *podcast*.

Período

As fases do estudo foram operacionalizadas no período de março de 2020 a junho de 2021.

População, critérios de seleção e amostra

A população do estudo foi constituída por 440 adolescentes matriculados ao início na referida escola. Frente às condições sanitárias e epidemiológicas do período, decorrentes da pandemia pela COVID-19, aproximadamente 30% (n=132) dos alunos estavam acompanhando regularmente as atividades letivas na escola participante por meio de aulas remotas e/ou de atividades presenciais. Realizou-se cálculo amostral por meio do G*Power 3.1.9.7, definindo os valores de 0,05 para o erro amostral, 0,95 para o nível de confiança e 0,50 para o efeito estimado. Assim, pelo cálculo amostral obteve-se 54 adolescentes, sendo que a amostra final foi de 60 adolescentes. Também participaram um docente e dez discentes do curso de Enfermagem na execução das fases do estudo e onze especialistas.

Como critério de seleção foram convidados a participar do estudo os adolescentes na faixa etária de 10 a 19 anos – delimitação segundo o Ministério da Saúde –, regularmente matriculados e acompanhando as atividades letivas. Foram excluídos os adolescentes que não realizaram devolutiva do instrumento de coleta de dados conforme prazo pactuado previamente.

Para seleção dos especialistas nas temáticas de educação em saúde e/ou saúde pública/coletiva, mídias digitais, tecnologias na educação ou áudio, atribuiu-se como critérios de seleção a pontuação de cinco a oito pontos. Aqueles que atingiram a pontuação mínima de cinco pontos, correspondente à tese ou dissertação na(s) temática(s) (2 pontos), monografia de graduação ou especialização na(s) temática(s) (1 ponto), participação em grupos/projetos de pesquisa que envolvam a(s) temática(s) (1 ponto), experiência docente (1 ponto), atuação prática (1 ponto), orientação de trabalho na(s) temática(s) (1 ponto) e participação em bancas avaliadoras de trabalhos sobre a(s) temática(s) (1 ponto)⁽¹⁵⁾, foram convidados a participar do estudo.

O convite à participação deu-se por meio de correio eletrônico a partir de identificação destes na plataforma Lattes, disponível no portal Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), e através da técnica *snowball*, em que um participante faz a indicação de um novo participante conforme história progressa e adequação aos objetivos do estudo. Adotou-se a recomendação de um número ímpar de especialistas, obtendo-se 11 participações⁽¹⁰⁾.

Para a validação pelos especialistas, utilizou-se de instrumento de avaliação utilizado previamente na validação de um *podcast* para educação em saúde sobre hanseníase, composto por itens que versavam sobre o conteúdo (8 itens), funcionalidade (6 itens), aparência (9 itens) e ambiente sonoro (7 itens)⁽¹⁶⁾. Os especialistas atribuíram a concordância com cada item do instrumento em uma escala Likert de quatro pontos: 1-irrelevante, 2- pouco relevante, 3-bastante relevante, 4- altamente relevante.

Variáveis do estudo

O questionário *online* utilizado para coleta de dados, via *Google Forms*, contemplava questões sociodemográficas para os adolescentes (sexo, idade em anos completos, cor/raça, religião e estado civil) e para os especialistas (sexo, idade, graduação, titulação e área de ocupação no ensino, pesquisa, assistência e/ou gestão).

Instrumento utilizado para a coleta das informações

Para o processo de identificação das necessidades de conhecimentos dos adolescentes, utilizou-se o Questionário de Conhecimentos sobre Sexualidade (QCS). Este instrumento contempla 25 assertivas com respostas dicotômicas (verdadeiro/falso), divididas em seis dimensões: primeira relação sexual e preocupações sexuais, sexualidade e prazer sexual, contracepção e práticas sexuais seguras, prevenção da gravidez, Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e Vírus da Imunodeficiência Humana/Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (HIV/AIDS) e aconselhamento e atendimento em saúde sexual e reprodutiva⁽¹⁴⁾.

Em complemento, foram formuladas questões quanto ao conhecimento e atitudes dos adolescentes quanto à saúde sexual e reprodutiva, tais como: conhecimento sobre IST, como se prevenir, uso de preservativos nas relações sexuais, situações em que não faz uso de preservativo, métodos contraceptivos que conhece, como obtém preservativos e principal fonte de informações sobre saúde sexual e reprodutiva.

Coleta de dados

Na fase de levantamento das necessidades de conhecimento dos adolescentes a logística de coleta de dados seguiu a anuência pela coordenação da instituição: apresentação da proposta e material para os professores e pactuação quanto ao encaminhamento deste para os adolescentes, envio do *link* de acesso ao questionário e vídeo explicativo produzido pelos discentes de enfermagem e direcionado aos adolescentes apresentando o instrumento e tecendo explicações sobre o consentimento do

responsável e o assentimento e preenchimento adequado do instrumento. Foram disponibilizadas cópias físicas do instrumento aos adolescentes que assim desejaram.

Concernente à construção do *podcast*, a etapa de captação dos adolescentes para participação ativa da tecnologia se deu por meio do *Whatsapp*[®]. Os jovens foram convidados a participar da segunda fase; explicou-se o objetivo e o processo operacional de construção. A segunda fase tratou do planejamento das gravações, incluindo a orientação dos adolescentes sobre *podcast*, seu uso para atividades educativas e sobre peça radiofônica.

A organização e gravação de cada episódio aconteceu em cerca de três encontros cada, conduzidos conforme itinerários dos círculos de cultura. Nesses momentos foram conduzidas as discussões sobre a temática, elaboração do roteiro e gravação do episódio. Estes foram facilitados por um pesquisador, doutorando e com experiência com trabalhos com adolescentes e educação em saúde, com auxílio de discentes de enfermagem.

A discussão sobre a temática para fundamentação da estruturação dos roteiros envolvia uma produção coletiva em roda de conversa entre os participantes, orientadas por questões do tipo "Fale-me sobre", como fale-me sobre o HIV e a AIDS. A partir de então buscava-se averiguar o conhecimento dos participantes, termos utilizados para referir-se ao tema e aspectos da temática que demonstravam incerteza ou conhecimento errôneo. O aprofundamento era conduzido pelo pesquisador, elucidando as dúvidas reconhecidas. Por exemplo, diante da proposição de trabalho das Infecções Sexualmente Transmissíveis fez-se necessário conhecer as principais infecções que acometem adolescentes, suas formas de transmissão, possibilidades de tratamento, formas de prevenção, entre outros.

Os encontros de discussão sobre a temática e elaboração do roteiro tinham duração média de duas horas e meia, enquanto o de gravação do episódio durava aproximadamente uma hora.

Na terceira fase, compreende-se a produção do *podcast* por meio da pré-produção, produção e pós-produção. Na pré-produção foram definidos os personagens e seus intérpretes e construídos os roteiros técnicos. Os roteiros foram construídos pelos participantes do projeto e apreciados pelo coordenador, encaminhando sugestões de ajustes conforme necessário. Nos momentos de produção, a peça radiofônica era gravada via plataforma *Google Meet*, respeitando o distanciamento social prezado no momento. A seguir, o áudio do vídeo era extraído e encaminhado para pós-produção, envolvendo a edição, inclusão das trilhas sonoras e efeitos, mixagem e masterização no *software Cantasia Studio 9* versão 2020.012.

Para a validação do *podcast*, a tecnologia educacional foi disponibilizada aos especialistas para avaliação, junto ao instrumento avaliativo, carta convite e Termo de

Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), assegurando seu desejo em contribuir com o estudo. Realizaram-se três ciclos de convite/lembrete para participação, com intervalos de 15 dias.

Tratamento e análise dos dados

Os dados coletados foram organizados em planilha eletrônica do *Microsoft Office Excel 2016*[®] e processados com auxílio do *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)* versão 20.

Utilizou-se de estatística descritiva por meio de frequência absoluta e relativa, média e desvio padrão (DP) para as variáveis sociodemográficas, assim como para as questões sobre conhecimentos e atitudes dos adolescentes sobre saúde sexual e reprodutiva. Para o Questionário de Conhecimentos sobre Sexualidade calculou-se o escore global e definiu-se quintis como níveis de conhecimento dos adolescentes, conforme acertou aos itens de cada dimensão: muito insatisfatório (0 a 20%), insatisfatório (21 a 40%), regular (41 a 60%), satisfatório (61 a 80%) e muito satisfatório (80 a 100%).

Realizou-se análise de concordância entre os especialistas através do teste de kappa de Fleiss. Considerando a variação de zero a um, onde $K < 0,20$ a concordância é muito fraca; $0,21 \leq K \leq 0,40$ a concordância é fraca; $0,41 \leq K \leq 0,60$ a concordância é moderada; $0,61 \leq K \leq 0,80$ a concordância é boa; e $\geq 0,81$ a concordância é muito boa⁽¹⁷⁾.

Para análise dos dados foi realizado o cálculo do Índice de Validade de Conteúdo (IVC), que demonstra a congruência dos especialistas por meio da concordância sobre os aspectos avaliados. Foram calculados o *Item-level Content Validity Index (I-CVI)*, correspondente à quantidade de especialistas que atribuíram 3 (bastante relevante) ou 4 (altamente relevante) a determinado item dividido pelo número total de especialistas, considerando excelente o índice maior ou igual a 0,78⁽¹⁸⁾; e o alfa de Cronbach, para análise da consistência interna do instrumento, com valor desejado maior ou igual a 0,700⁽¹⁹⁾.

Aspectos éticos

O projeto foi submetido e apreciado por Comitê de Ética em Pesquisa, sob parecer n. 4.205.242. Preocupou-se em seguir as normativas nacionais e internacionais da pesquisa envolvendo seres humanos em todas as etapas do estudo. Utilizou-se do termo de assentimento direcionados aos adolescentes, assegurando a autonomia destes em firmarem o interesse em contribuir com o estudo, e Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, para os pais e/ou responsáveis por estes. No preenchimento do formulário online foi disponibilizada opção para atestar a concordância

em participar do estudo e contato para encaminhar cópia digitalizada do TCLE devidamente preenchido e assinado.

Resultados

O estudo realizado obteve como resultado a construção e validação de um *podcast* com quatro episódios sobre saúde sexual e reprodutiva voltado a adolescentes, nomeado Coisa de Adolescente.

O uso dos itinerários do Círculo de Cultura contribuiu para assegurar a participação dos adolescentes nos momentos de teorização, roteirização e gravação dos episódios. Na investigação do universo vocabular, buscou-se aproximação com os termos utilizados pelos adolescentes para descrição de aspectos pertinentes à saúde sexual e reprodutiva, tais como "a menstruação desceu" e "pegar doença", referindo-se à menstruação e adoecimento por infecção sexualmente transmissível, respectivamente.

Avançando, a partir dos temas e palavras geradoras codificadas e decodificadas, houve o intento de utilizar nos episódios situações, espaços e preferências comuns às realidades dos participantes. Dentre estas pode-se pontuar o encontro entre os jovens em praças da cidade, o predomínio de atividades educativas na escola e unidade básica de saúde conduzidas por meio de palestras e o contato dos adolescentes com informações em saúde por meio de mídias digitais, tais como transmissões ao vivo em redes sociais.

Para a problematização das temáticas que emergiam ao primeiro encontro, propunha-se a exploração de cada tema em específico, por meio de processo dialógico. Esta problematização foi essencial para fortalecimento da compreensão dos participantes sobre as singularidades do tema discutido e sua representação no roteiro do episódio.

Na identificação das temáticas e dos tipos de tecnologias utilizadas, por meio de revisão da literatura, reconheceu-se em 19 estudos que utilizaram ferramentas para promoção da saúde de adolescentes a contemplação de temáticas relativas à saúde sexual e reprodutiva em nove destes (47,36%). Quanto as tecnologias utilizadas, os aplicativos digitais prevaleceram, correspondendo a nove dos estudos (47,36%). Também foram identificadas tecnologias impressas, como jogos e história em quadrinhos, e propostas de ação, como peças teatrais. Não foi reconhecido uso de *podcast* para educação em saúde do público adolescente.

Quanto ao conhecimento e atitudes de adolescentes sobre saúde sexual e reprodutiva, participaram desta fase 60 adolescentes, com idade média de 17 anos (DP=2,45), em sua maioria pardos (66,7%), do sexo feminino (61,7%), católicos (40%) e solteiros (83,3%).

A principal fonte de informações utilizada pelos adolescentes foi a mídia/internet/televisor (43,3%). A maior parte dos participantes relatou conhecer as IST HIV/

AIDS (90%), Papiloma Vírus Humano (HPV) (75%), Herpes (61,7%) e Sífilis (61,7%). O conhecimento mostrou-se limitado quanto a Donovanose e Cancro e 8,3% dos participantes revelou não conhecer nenhuma das infecções listadas.

Sobre os métodos contraceptivos, 85% conhece o preservativo, 80% os métodos hormonais e 33,3% os métodos naturais, como o coito interrompido e a tabelinha. Entretanto, apenas 53,3% afirma utilizar preservativos em suas relações. Dentre as situações apontadas nas quais não se faz seu uso encontram-se parceria fixa (46,7%), estar sem o preservativo no momento (10%) e ter relações com uma pessoa conhecida (8,3%).

O escore global do Questionário de Conhecimento sobre Sexualidade para a amostra foi satisfatório, com 79,3% de acertos. Entretanto, identificou-se níveis insatisfatórios sobre a testagem de HIV e aconselhamento sobre sexualidade na escola. Ademais, os itens sobre primeira relação sexual e práticas sexuais, relação da influência do uso de álcool sobre a percepção nos comportamentos sexuais, gravidez no contato sexual com penetração desprotegido e transmissão do HIV, obtiveram nível de conhecimento regular. Assim

sendo, os temas listados mostraram-se relevantes à abordagem para empoderamento adolescente.

Realizado o levantamento das necessidades de conhecimento dos adolescentes, deu-se início a etapa de elaboração da tecnologia educativa. A captação dos adolescentes foi realizada pela rede social *Whatsapp*[®] e através dos discentes extensionistas do Projeto de Extensão Coisa de Adolescente. Cinco adolescentes se dispuseram a participar de todas as etapas da construção do *podcast* educacional.

A construção da tecnologia envolveu a capacitação dos participantes quanto ao *podcast* e seu uso, etapas de produção e peça radiofônica. Foram eleitas quatro temáticas para a produção de quatro episódios: Sexo e Sexualidade; Métodos Contraceptivos; HIV/AIDS e Outras IST. A interpretação de cada personagem nos episódios criados, bem como os nomes fictícios a eles atribuídos, foi de autoria dos próprios estudantes. Após a construção, os grupos enviaram via *e-mail* os roteiros prontos para o professor-orientador, objetivando o alinhamento das questões técnicas acerca das informações abordadas. A Figura 1 sumariza as principais características dos episódios gravados.

Tema do episódio/ duração	Síntese do episódio	Trechos do enredo
Relação sexual e sexualidade (11 min)	A cena desenvolve-se no intervalo das aulas, na escola, onde três amigas conversam sobre o início das relações sexuais, coito interrompido e gravidez. A partir das dúvidas de uma das personagens, acorda-se em consultar um profissional em uma Unidade Básica de Saúde para saná-las. O enfermeiro da unidade acolhe as adolescentes e orienta quanto a gravidez, ciclo menstrual, sangramento de escape e sexualidade.	[...] MARINA: – Foi assim, semana passada eu tive relação com meu namorado, aí ele ejaculou fora, só que ontem minha menstruação desceu e fiquei com essa dúvida e vocês falando isso agora fiquei preocupada. Será que eu estou grávida? JULIETE: – Marina não sei. Na live falou que esse método não é eficaz, mas você só saberá com certeza indo a uma consulta com um profissional, que ele vai te explicar melhor. [...] [...] JULIETE: – A palestra falou de muitas coisas, e eu sempre gosto de ver sobre esse assunto. E também minha mãe me acompanha nas ações do posto de saúde e conversa comigo sobre sexualidade. [...]
Métodos contraceptivos (9 min)	A cena acontece inicialmente em um grupo de mensagens em rede social, onde cinco amigos marcam encontro na praça da cidade. A partir de um boato sobre uma colega de escola, discute-se sobre métodos contraceptivos. No contexto, a colega em questão está grávida por fazer uso do coito interrompido como método contraceptivo. Os personagens conversam sobre uso da camisinha, pílula anticoncepcional e pílula de emergência. Os adolescentes com melhores níveis de conhecimento aconselham a busca pelo serviço de saúde para obtenção de orientação adequada.	[...] ANA: – É, talvez nunca teve orientação disso. Para usar um método contraceptivo, tem que ser avaliado por um profissional de saúde para saber mesmo qual é o melhor que se adequa a cada pessoa. RENATO: – Sim, tem uns que tem hormônio, outros não, tem também uns que fica usando direto, e outros que só usa quando vai ter a relação. MARINA: – Como assim? Só usa quando vai ter relação? RENATO: – A camisinha é um exemplo, só usa quando vai começar a relação. E além de usar certinho, tem que olhar também a embalagem, e a validade da camisinha para não ter riscos de gravidez e de pegar doença. [...]
HIV/AIDS* (7 min)	Trata de uma roda de conversas conduzida na escola por dois profissionais de saúde sobre HIV/AIDS*. A conversa tece as diferenças entre HIV* e AIDS*, formas de transmissão do vírus, prevenção, sinais e sintomas, diagnóstico e tratamento.	[...] FERNANDO: – O que Alice está querendo explicar é que são coisas diferentes. Ter o HIV* não é a mesma coisa de ter AIDS*. Muitas pessoas podem ter o HIV, * que é o vírus, e não desenvolver a doença. ALICE: – Exatamente, para ficar bem claro vamos dar um exemplo: se um colega de vocês tiver uma relação sexual desprotegida e a outra pessoa tiver HIV*, o colega de vocês pode pegar o vírus. Dessa forma ele terá a infecção. [...]
Outras IST† (8 min)	Tratando de outras IST†, tais como Herpes, Sífilis e HPV‡, a cena contextualizada em uma Unidade Básica de Saúde, envolve uma atividade de educação em saúde com metodologia ativa de verdadeiro ou falso para assertivas sobre o tema. Foram lançadas seis assertivas, seguidas da manifestação do conhecimento sobre a afirmação pelos adolescentes e breve explicação sobre o assunto.	[...] MARILENE: – Ótimo. Me surpreendi, muitos adolescentes não sabem das IST† além do HIV/AIDS*. Aproveitando que o Rodrigo falou em HPV, vocês já tomaram a vacina? [...] GABRIELA: – Terceira pergunta: Uma das maiores características do HPV‡ são as verrugas de vários tamanhos nas partes íntimas e/ou colo do útero, acompanhado de coceira e ardência no local das verrugas. Verdadeiro ou Falso? SOM DE COCHICHO SOM DE TEMPO ESGOTADO RODRIGO: – Verdadeiro [...]

*HIV/AIDS = Vírus da Imunodeficiência Humana/Síndrome da Imunodeficiência Adquirida; †IST = Infecções Sexualmente Transmissíveis; ‡HPV = Papilomavírus Humano

Figura 1 – Síntese dos episódios do *podcast* Coisa de Adolescente. Iguatu, CE, Brasil, 2021

Antes da gravação do material foram realizadas orientações quanto às técnicas de gravação, testagem do áudio de cada participante, bem como foi feita uma primeira leitura do roteiro simulando a gravação do *podcast* para que cada participante pudesse se adaptar e incorporar o personagem, como também para ajustar a linguagem e o conteúdo oferecido.

Os episódios têm entre 8 e 11 minutos de duração, com o intuito de manter a atenção dos espectadores, contribuindo assim para o aprendizado do público-alvo.

A etapa de validação de conteúdo contou com a participação de 11 especialistas com graduação em enfermagem, sendo destes oito mulheres. Quanto a atuação profissional, todos apresentaram experiência na área de Saúde pública/Saúde coletiva e 63,3% na Educação em saúde/Promoção da Saúde. Dentre os participantes, 81,1% têm experiência em docência, seguidos de experiências na assistência (36,3%) e pesquisa (18,1%). Nenhum dos

especialistas apresentou experiência em gestão. Todos os participantes eram mestres, sendo suas áreas de estudo nas dissertações: Educação em Saúde/Promoção da Saúde 63,3%, Saúde Pública/Saúde Coletiva (81,8%) e Mídias Digitais/Tecnologia na Educação (36,3%).

O teste de kappa de Fleiss mostrou que há uma confiabilidade moderada entre os especialistas ($K=0,58$ [IC95%: 0,019-0,97]; $z=2,938$; $p<0,05$).

A média do I-CVI para o *podcast* educacional foi de 0,87. Quanto a relevância dos itens, expressa pelo cálculo do I-CVI, que equivale à quantidade de especialistas que concordarem ou concordarem totalmente com determinado item, constata-se que o valor do I-CVI foi maior do que 0,78 na maioria dos itens avaliados, exceto para os itens 4,1, 4.3 e 4.5 (Tabela 1).

A consistência interna dos itens avaliados foi considerada satisfatória, sendo o alfa de Cronbach 0,951 para o instrumento utilizado.

Tabela 1 – Índice de validade dos itens e alfa de Cronbach quanto ao conteúdo, funcionalidade, aparência e ambiente sonoro do *podcast* Coisa de Adolescente. Iguatu, CE, Brasil, 2021

Itens avaliados	I-CVI	Alfa de Cronbach
1. Conteúdo		
1.1 O conteúdo atende uma possível situação de educação em saúde.	1,00	0,954
1.2 O conteúdo é coerente com uma prática educacional em saúde.	1,00	0,886
1.3 O conteúdo é relevante para educação em saúde.	1,00	0,954
1.4 O <i>podcast</i> mostra aspectos culturais da realidade da população sobre saúde sexual e reprodutiva.	0,82	0,795
1.5 O <i>podcast</i> consegue transmitir informação educacional em saúde para diferentes públicos.	1,00	0,909
1.6 O <i>podcast</i> é esclarecedor sobre saúde sexual e reprodutiva.	1,00	0,886
1.7 O conteúdo é claro e objetivo.	1,00	0,886
1.8 O gênero peça radiofônica auxiliou na transmissão do conteúdo.	1,00	0,931
2. Funcionalidade		
2.1 O <i>podcast</i> é fácil de ser acessado.	1,00	0,909
2.2 A abertura do <i>podcast</i> chama a atenção de quem está ouvindo e indica o conteúdo do material.	1,00	0,954
2.3 A linguagem utilizada está compatível com um material educacional.	1,00	0,886
2.4 O <i>podcast</i> é adequado para difusão de material educacional em saúde.	1,00	0,954
2.5 O tempo do <i>podcast</i> é coerente.	1,00	0,909
2.6 O formato da dramatização auxiliou na compreensão do conteúdo.	1,00	0,795
3. Aparência		
3.1 O título chama a atenção do ouvinte.	1,00	0,840
3.2 O título é coerente com o conteúdo.	1,00	0,954
3.3 A duração do <i>podcast</i> é satisfatória para fornecer conhecimento sobre saúde sexual e reprodutiva.	1,00	0,840
3.4 O formato de peça radiofônica motiva a ouvir o <i>podcast</i> .	1,00	0,886
3.5 O conteúdo e a história apresentadas incentivam a conhecer/entender sobre saúde sexual e reprodutiva.	1,00	0,886
3.6 As cenas são simples e claras e abordam o conhecimento sobre saúde sexual e reprodutiva.	1,00	0,954
3.7 Existe lógica na sequência da narrativa.	0,82	0,863
3.8 O ouvinte é incentivado a prosseguir a audição do conteúdo até o final.	1,00	0,863

Itens avaliados	I-CVI*	Alfa de Cronbach
3.9 A formulação dos diálogos é atrativa e não cansativa.	1,00	0,840
4. Ambiente Sonoro		
4.1 Os cenários e personagens são atraentes e identificáveis pela voz (locução) e pelos efeitos sonoros utilizados.	0,73	0,704
4.2 Os efeitos sonoros, o tipo de locução e as trilhas sonoras selecionadas facilitam o entendimento do <i>podcast</i> .	0,82	0,795
4.3 É fácil perceber a mudança de personagem pelo tom da voz e tipo de locução.	0,73	0,772
4.4 É fácil perceber a mudança de ambiente pelos efeitos sonoros utilizados.	0,82	0,818
4.5 Os personagens estão bem caracterizados pelo tom de voz (locução) e pelos efeitos sonoros utilizados.	0,73	0,750
4.6 A trilha/efeitos sonoros auxiliou no entendimento do conteúdo.	1,00	0,886
4.7 A trilha/efeitos sonoros auxiliou na ambientação dos espaços.	0,82	0,840

*I-CVI = *Item-level Content Validity Index*

Atentou-se para as recomendações dos especialistas, principalmente quanto ao ambiente sonoro, dimensão com menores índices de concordância, realizando as devidas adequações. As sugestões dos especialistas, modificações realizadas e impressões à avaliação estão descritas na Figura 2.

Após esta etapa, os episódios foram disponibilizados em diversas plataformas digitais (*Deezer, Google Podcasts, Anchor, Amazon Music, Pocket Casts, Breaker, Spotify, Overcast, Apple Podcasts*) para apreciação e *download*, onde o público possa ter acesso ao material de forma gratuita, bem como para uso por profissionais de saúde na educação da comunidade.

Sugestões dos especialistas	Modificações realizadas
Mudança no título do primeiro episódio	- Alteração do título de "Sexo e sexualidade" para "Ato sexual e sexualidade".
Inserir nota introdutória nos episódios	- Incluídas notas introdutórias a cada episódio, contextualizando-o de modo objetivo.
Melhora na entonação de personagens	- Tornar a entonação e vibração das falas dos personagens representantes de profissionais de saúde mais envolvente e convidativa. - Melhorias na entonação dos personagens para demonstrar os sentimentos desejáveis, tais como empolgação.
Sons mais representativos	- Inclusão de sons habituais e ruídos comuns a cada ambientação, como a escola e praça.
Principais impressões	
Principais sugestões	- Maior caracterização dos personagens e ambientação. - Melhorias na ambientação sonora. - Detalhamento maior dos temas abordados.
Principais pontos positivos reconhecidos pelos especialistas	- Sensibilidade em trabalhar a temática com linguagem semelhante/próxima a utilizada pelo público-alvo. - Utilização da peça radiofônica. - Inclusão de adolescentes no processo de construção.
Principais pontos negativos reconhecidos pelos especialistas	- Abordagem majoritariamente heterossexual e cisgênero. - Acessibilidade para adolescentes com deficiência auditiva. - Abordagens de muitos aspectos sobre um mesmo tema em um mesmo episódio.

Figura 2 – Sugestões dos especialistas e modificações realizadas no *podcast*. Iguatu, CE, Brasil, 2021

Discussão

O *podcast* tem se popularizado enquanto tecnologia educacional assíncrona devido a sua facilidade de uso, praticidade, conveniência e repetibilidade em relação a métodos didáticos tradicionais, capaz de conduzir inúmeras informações, uma vez que o ouvinte só necessita de um aparelho que permita a reprodução do áudio⁽²⁰⁾. Nos Estados Unidos, por exemplo, em 2019, 51% da população com mais de 12 anos ouviu *podcasts*⁽²¹⁾.

Nessa perspectiva, o *podcast* Coisa de Adolescente foi desenvolvido com o intuito de orientar adolescentes quanto a temáticas pertinentes a saúde sexual e

reprodutiva de modo adequado à realidade, assegurando seu envolvimento em todo o processo e proporcionando educação contínua, com acesso ao conteúdo em qualquer hora e lugar.

O *podcast* é uma ferramenta de comunicação que permite ao transmissor a possibilidade de disseminar materiais educativos de temáticas necessárias à comunidade em formato de episódios de áudio, aumentando sua eficiência ao permitir que os usuários executem outras atividades enquanto usufruam de seu conteúdo⁽²⁰⁾. Com a inserção das Tecnologias Digitais da Informação e Comunicação (TDIC) no dia-a-dia dos adolescentes e jovens, os *podcasts* ganham cada vez

mais espaço nos meios de aprendizagem, seja o escolar ou nos serviços de saúde.

Os adolescentes tornam-se público de ações educativas com temáticas de saúde por mostrarem vulnerabilidades, atreladas à própria fase da vida, que favorecem a uma maior predisposição a agravos. Cabe enfatizar que fatores como dificuldades no convívio familiar, contato com a violência, condições religiosas e culturais, baixo/falta de incentivo à educação e curiosidade em vivenciar riscos, viabilizam uma maior possibilidade de adquirir IST e/ou uma gravidez indesejada⁽²²⁾.

Estudo realizado em escolas públicas em Recife e Olinda (PE) aponta que os profissionais de saúde e educação utilizam recursos tecnológicos enquanto diferenciais nas ações educativas sobre saúde sexual e reprodutiva, uma vez que aproximam o educador do educando, formando uma rede de apoio mais próxima e participativa em um assunto tão sensível a essa fase. A inovação na abordagem da saúde sexual e reprodutiva é relevante, posto o uso cotidiano de tecnologias pelos adolescentes⁽²³⁾.

O processo de gravar e escutar a si mesmo e aos colegas no desenvolvimento do *podcast* proporciona maior consolidação do conhecimento quando em comparação com a leitura de materiais sobre o mesmo tema. A construção da tecnologia demanda do indivíduo envolto, neste caso adolescentes e discentes de enfermagem, um maior empenho e análise da temática apresentada, ampliando a participação destes na produção de conhecimentos e desenvolvendo uma aprendizagem mais significativa e participativa⁽²⁴⁾.

De modo hodierno, o *podcast* ganha destaque na função de partilhar conhecimentos em diversas possibilidades e favorecer aos educadores e profissionais da saúde um melhor desenvolvimento no processo de ensino-aprendizagem nas atividades educativas. Isso deve-se a suas características incentivadoras quando inseridos em atividades didáticas, visto que além da oportunidade de inserir um tema de forma contextualizada, motiva nos ouvintes debates de assuntos disciplinares ou interdisciplinares⁽²⁵⁾.

Nessa perspectiva, a abordagem de assuntos sobre saúde sexual e reprodutiva no formato de peça radiofônica é oportuna para que os adolescentes possam imaginar e vivenciar as cenas transmitidas, encontrando reconhecimento contextual e ancorando-se para dar significado ao processo de aprendizagem. A motivação para ouvir *podcast* relaciona-se à interação convergente de recursos de humor e abordagem teórica⁽²⁶⁾.

Falar sobre saúde sexual e reprodutiva exige do facilitador postura e clareza diante das abordagens, de forma que traga situações cotidianas do público, visto que, quanto mais próximo estiver o tema da realidade,

mais fácil será a compreensão dos adolescentes e a segurança em manifestar-se. Assim, ao sugerir o uso de uma ferramenta que é componente do dia a dia do adolescente, o educador deve mostrar-se disponível para a produção de um vínculo com esse público⁽²⁷⁾.

Estudo com uso de *podcasts* na educação médica revelou simultaneidade contributiva: os produtores de conteúdo o utilizavam para promulgar e difundir conhecimentos, ao passo que os ouvintes se apropriavam desse conteúdo para empoderar-se e serem capazes de melhor elaborar suas dúvidas⁽²⁶⁾. Desvela-se o potencial contributivo para ambas as partes envolvidas no desenvolvimento e consumo de um *podcast*.

Em razão dos adolescentes começarem a vida sexual de forma precoce, é importante a capacitação pessoal com a inserção deste tema antecedendo o início das práticas sexuais. Para que seus efeitos sejam potencializados com maiores chances de aplicabilidade na vida dos indivíduos, as ações educativas devem indagar situações concretas de vida de forma a possibilitar pensamentos críticos que colaborem para reflexões de mudanças da realidade⁽²⁷⁾.

A educação sexual, quando desenvolvida antes do início da atividade sexual, pode contribuir na conscientização da prática do sexo seguro. Com isso, é imprescindível oportunizar espaços para reflexões a respeito dos comportamentos sexuais de modo a reduzir a exposição aos agravos⁽²⁷⁾.

No período de execução deste estudo, a população brasileira estava orientada a manter distanciamento social, com modificação nas rotinas e formas de organização e ação social, impostas pela situação epidemiológica e sanitária pela COVID-19. Essas modificações nos modos de pensar e agir intentou adaptações nas ações educativas escolares e de saúde. Nessa perspectiva, urge a necessidade de oportunizar ferramentas digitais para a aprendizagem, nelas inclusas a educação em saúde, materializando-se o *podcast* enquanto ferramenta favorável ao prosseguimento da aprendizagem, dado que por meio de sua linguagem permite a compreensão de intervenções verbais e não-verbais⁽²⁰⁾.

A utilização desse tipo de conteúdo em ações educativas mostra-se como recurso efetivo na construção do conhecimento, visto que podem ser facilmente utilizados em movimento, integrando-se ao espaço pessoal, de tempo e de conteúdo⁽²⁸⁾. No entanto, envolver os estudantes também no processo de produção é tão importante quanto a entrega do material pronto, pois estes adquirem papel de protagonista do processo, exercendo seu empoderamento e autonomia, bem como fortalecendo sua confiança para atividades futuras⁽²⁴⁾.

Nesse estudo, a consistência interna para resposta dos especialistas variou de 0,704 a 0,954, revelando que as informações contidas no material educacional são coerentes e válidas para serem usadas pelo público-alvo. Valores semelhantes foram identificados em estudos de validação, tais como estudos de jogos sobre sexualidade direcionado à adolescentes, onde o alfa de Cronbach variou de 0,79⁽²⁹⁾ a 0,88⁽³⁰⁾.

As sugestões e críticas dos especialistas possibilitaram olhar externo e sem viés de pesquisador para o processo desenvolvido, permitindo o redirecionar da proposta para melhor se adequar ao objetivo.

Como limitações deste estudo, pontua-se a priorização das temáticas trabalhadas conforme levantamentos prévios do conhecimento dos adolescentes e duração dos episódios, não contemplando-as em profundidade. Para tanto, seria necessário a produção de novos episódios. Pontua-se ainda a restrição de acesso do conteúdo para pessoas com deficiência auditiva, com vias alternativas de solução a partir da disponibilização dos roteiros de gravação. Por fim, a ausência de estudos com propósitos semelhantes a esse na literatura reduz o seu potencial comparativo com outras realidades. Mostra-se relevante a avaliação de usabilidade desta ferramenta junto à adolescentes.

Este estudo implica avanços para a enfermagem e promoção da saúde por propor o uso inovador do *podcast* na abordagem de temas afins à saúde sexual e reprodutiva de adolescentes, construída com base na literatura científica e necessidades de conhecimento do público-alvo e assegurando a participação deste no seu desenvolvimento. Os resultados contribuem para o processo de educação em saúde a partir do uso do *podcast* em espaços de promoção da saúde, como a escola e Unidade Básica de Saúde (UBS), bem como uso autoinstrucional pelos adolescentes. Seu caráter inovador desvela-se ainda frente ao pouco uso de *podcasts* na educação em áreas além da medicina, e pela adequação de sua linguagem ao público adolescente, ampliando sua usabilidade e impacto enquanto recurso educacional para aprendizagem.

Conclusão

Este estudo apresentou a construção e validação do *podcast* educacional Coisa de Adolescente para uso como ferramenta educativa para promoção da saúde sexual e reprodutiva de adolescentes, desenvolvida de forma participativa e compartilhada entre todos os indivíduos envolvidos. Sua validação por um corpo de especialistas reforça seu potencial de utilização para abordagem temática de saúde sexual e reprodutiva

com adolescentes, quer seja em espaços e atuação de profissionais de saúde, como o enfermeiro, quanto pela autonomia do jovem.

A utilização do *podcast* como recurso educacional apresenta como vantagens: baixo custo, fácil acesso pelo *smartphone*, disponibilidade em qualquer horário e local, possibilidade ilimitada de repetições, além de ter uma linguagem acessível e de acordo com a realidade do público a quem é destinado. O uso do áudio de forma participativa em ações educativas ainda preserva a imagem do participante, uma vez que muitos adolescentes se negam em participar por timidez. Desta forma, o educador encontra na tecnologia educacional *podcast*, uma ferramenta simplificadora e dinamizadora de conteúdo, facilitando assim o processo de ensino aprendizagem na educação em saúde.

Referências

1. Goldfarb ES, Lieberman LD. Three decades of research: the case for comprehensive sex education. *J Adolesc Health*. 2021;68:13-27. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.07.036>
2. Gelekolae KS, Maasoumi R, Azzin AS, Nedjat S, Parto M, Hajiabadi IZ. Stakeholders' perspectives of comprehensive sexuality education in Iranian male adolescences. *Reprod Health*. 2021;18(26):1-13. <https://doi.org/10.1186/s12978-021-01084-0>
3. Silva AA, Gubert FA, Barbosa VC Filho, Freitas RWJF, Vieira-Meyer APGF, Pinheiro MTM, et al. Health promotion actions in the School Health Program in Ceará: nursing contributions. *Rev Bras Enferm*. 2021;74(1):e20190769. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0769>
4. Silva CB, Motta MGC, Bellenzani R, Brum CN, Ribeiro AC. Pregnancy in young people born with HIV: particularities in the contexts of exercising sexuality. *Interface (Botucatu)*. 2022;26:e210307. <https://doi.org/10.1590/interface.210307>
5. Pereira LM, Leite PL, Torres FAF, Bezerra AM, Vieira CMA, Silva MRF, et al. Educational Technologies for adolescent health promotion: evidence from the literature. *Rev Enferm UFPE on line*. 2021;15:e247457. <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2021.247457>
6. Ifedayo AE, Ziden AA, Ismail AB. Podcast acceptance for pedagogy: the levels and significant influences. *Heliyon*. 2021 Mar;7(3):e06442. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2021.e06442>
7. Milligan KJ, Daulton RS, Clair ZT, Epperson MV, Holloway RM, Schlaudecker JD. Creation of a student-run medical education podcast: tutorial. *JMIR Med Educ*. 2021;7(3):e29157. <https://doi.org/10.2196/29157>

8. Tarchichi TR, Szymusiak J. Continuing medical education in the time of social distancing: the case for expanding podcast usage for continuing education. *J Contin Educ Health Prof.* 2021;41(1):70-4. <https://doi.org/10.1097/ceh.0000000000000324>
9. Machado LDSM, Xavier SPL, Maia ER, Vasconcelos MIO, Silva MRP, Machado MFAS. Health promotion conceptions and expressions in the training process of the multi-professional residency. *Texto Contexto Enferm.* 2021;30:e20200129. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0129>
10. Polit DF, Beck CT. *Essentials of Nursing Research: appraising evidence for nursing practice.* 7. ed. Porto Alegre: ArtMed; 2011. 323 p.
11. Araujo BBM, Machado ACC, Rossi CS, Pacheco STA, Rodrigues BMRD. Paulo Freire's theoretical and methodological framework: contributions in the field of nursing. *Rev Enferm UERJ.* 2018;26:e27310. <https://doi.org/10.12957/reuerj.2018.27310>
12. Souza JB, Barbosa MHPA, Schmitt HBB, Heidemann ITSB. Paulo Freire's culture circles: contributions to nursing research, teaching, and professional practice. *Rev Bras Enferm.* 2021;74(1):e20190626. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0626>
13. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Use of the bibliographic reference manager in the selection of primary studies in integrative reviews. *Texto Contexto Enferm.* 2019;28:e20170204. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0204>
14. Carvalho CP, Pinheiro MRM, Gouveia JAP, Vilar DR. Conhecimentos sobre sexualidade: Construção e validação de um instrumento de avaliação para adolescentes em contexto escolar. *Rev Portuguesa Educ.* 2017;30(2):249-74. <https://doi.org/10.21814/rpe.9032>
15. Fehring RJ. Symposium on validation models: the Fehring model. In: Carrol-Johnson RM, Paquette M. *Classification of Nursing Diagnoses - Proceedings of the Tenth Conference.* North American Nursing Diagnosis Association. Philadelphia, PA: Lippincott; 1994. p. 55-62
16. Muniz RAA. Construção e validação de podcast com conteúdo educacional em saúde com participação ativa de acadêmicos de enfermagem [Dissertation]. Recife: Universidade Federal de Pernambuco; 2017 [cited 2022 May 5]. Available from: <https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/25322/1/DISSERTA%20Ricardo%20Alexandre%20Amaral%20Muniz.pdf>
17. Altman DG. *Practical statistics for medical research.* New York: Chapman and Hall; 1990.
18. Polit DF, Beck CT, Owen SV. Is the CVI an Acceptable Indicator of Content Validity? Appraisal and Recommendations. *Res Nurs Health.* 2007;30(4):459-67. <https://doi.org/10.1002/nur.20199>
19. Meliá JL. *Construcción de la psicometría como ciência teórica y aplicada.* Valencia: Ed. Cristobal Serrano; 1990.
20. Chan-Olmsted S, Wang R. Understanding podcast users: consumption motives and behaviors. *New Media Soc.* 2020 Oct 20;1-21. <https://doi.org/1461444820963776>
21. Barnes JH, Choby G, Smith AJ, Kiessling P, Marinelli JP, Bowe S, et al. Creation of a new educational podcast "headmirror's ENT in a Nutshell". *Otolaryngol Head Neck Surg.* 2020;1-3. <https://doi.org/10.1177/0194599820930662>
22. Garcia EC, Costa IR, Oliveira RC, Silva CRL, Góis ARS, Abrão FMS. Social representations of adolescents about HIV/AIDS transmission in sexual relations: vulnerabilities and risks. *Esc Anna Nery.* 2022;26:e20210083. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0083>
23. Oliveira MPCA, Monteiro RJS, Belian RB, Lima LS, Gontijo DT. "Is deciding that you learn to decide": validation of digital game on sexual and reproductive health in adolescence. *Adolesc Saude [Internet].* 2020 [cited 2022 Feb 15, 2022];17(2):24-33. Available from: <https://cdn.publisher.gn1.link/adolescenciaesaude.com/pdf/v17n2a04.pdf>
24. Malka R, Villwock J, Faucett E, Bowe S. Podcast-based learning in otolaryngology: availability, breadth, and comparison with other specialties. *Laryngoscope.* 2021;131(7):2131-8. <https://doi.org/10.1002/lary.29349>
25. Katz M, Nandi N. Social media and medical education in the context of the COVID-19 pandemic: scoping review. *JMIR Med Educ.* 2020;7(2):e25892. <https://doi.org/10.2196/25892>
26. Malecki S, Quinn KL, Zilbert N, Razak F, Ginsburg S, Verma AA, et al. Understanding the use and perceived impact of a medical podcast: qualitative study. *JMIR Med Educ.* 2019;5(2):e12901. <https://doi.org/10.2196/12901>
27. Lameiras-Fernández M, Martínez-Román R, Carrera-Fernandez MV, Rodriguez-Castro Y. Sex education in the spotlight: what is working? Systematic review. *Int J Environ Res Public Health.* 2021;18(5):2555. <https://doi.org/10.3390/ijerph18052555>
28. Perks LG, Turner JS, Tollison AC. Podcast uses and gratifications scale development. *J Broadcast Electron Media.* 2019;1-18. <https://doi.org/10.1080/08838151.2019.1688817>
29. Souza V, Ramos KC, Matozinhos FP, Fonseca RMGS. Validation of the Papo Reto game as a pedagogical device of adolescent in the context of sexuality. *Rev Bras Enferm.* 2020;73(Suppl 4):e20190052. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0052>
30. Sousa MG, Oliveira EML, Coelho MMF, Miranda KCL, Henriques ACPT, et al. Validation of educational game for adolescents about the sexuality topic. *Rev Fund Care Online.* 2018;10(1):203-9. <https://doi.org/10.9789/2175-361.2018.v10i1.203-209>

Contribuição dos autores

Concepção e desenho da pesquisa: Lucas Dias Soares Machado, Maria Rocineide Ferreira da Silva.

Obtenção de dados: Paloma Loiola Leite, Francisco Ayslan Ferreira Torres, Leonarda Marques Pereira.

Análise e interpretação dos dados: Paloma Loiola Leite, Francisco Ayslan Ferreira Torres, Leonarda Marques Pereira, Adriana de Moraes Bezerra, Lucas Dias Soares Machado, Maria Rocineide Ferreira da Silva.

Análise estatística: Adriana de Moraes Bezerra, Lucas Dias Soares Machado. **Redação do manuscrito:** Paloma Loiola Leite, Francisco Ayslan Ferreira Torres, Leonarda Marques Pereira, Adriana de Moraes Bezerra, Lucas Dias Soares Machado, Maria Rocineide Ferreira da Silva.

Revisão crítica do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual importante: Paloma Loiola Leite, Francisco Ayslan Ferreira Torres, Leonarda Marques Pereira, Adriana de Moraes Bezerra, Lucas Dias Soares Machado, Maria Rocineide Ferreira da Silva.

Todos os autores aprovaram a versão final do texto.

Conflito de interesse: os autores declararam que não há conflito de interesse.

Recebido: 05.05.2022
Aceito: 25.06.2022

Editora Associada:
Maria Lúcia Zanetti

Copyright © 2022 Revista Latino-Americana de Enfermagem

Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons CC BY.

Esta licença permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original. É a licença mais flexível de todas as licenças disponíveis. É recomendada para maximizar a disseminação e uso dos materiais licenciados.

Autor correspondente:
Lucas Dias Soares Machado
E-mail: lucasdsmachado@hotmail.com
 <https://orcid.org/0000-0003-4450-3796>