



# XXIX ENFERMAIO E VI SIEPS

Inteligência artificial, Enfermagem e saúde:  
aplicabilidades, impactos e perspectivas futuras

REALIZAÇÃO



APOIO



PRONEX

UECE GRAD

## PRODUÇÃO DE ROTEIRO DE *PODCAST* EDUCATIVO À PESSOA COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA: UM ESTUDO METODOLÓGICO

Isabele Marques de Araújo<sup>1</sup>

Caroline Araújo Lopes<sup>2</sup>

Déborah Nogueira Mesquita do Nascimento<sup>3</sup>

Virna Ribeiro Feitosa Cestari<sup>4</sup>

EIXO 1: Enfermagem em Saúde do Adulto e Saúde do Idoso

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A Insuficiência Cardíaca (IC) é uma condição crônica que pode gerar repercussões biopsicossociais e relaciona-se à Vulnerabilidade em Saúde (VS), demandando estratégias de educação em saúde acessíveis, como o uso de tecnologias digitais, a exemplo do *podcast*. Objetivou-se desenvolver um roteiro de *podcast* para pessoas com insuficiência cardíaca no contexto da vulnerabilidade em saúde. **MÉTODO:** Estudo metodológico voltado à construção de roteiro de *podcast*, desenvolvido em duas etapas: revisão de escopo e elaboração do roteiro. Por se tratar de dados de domínio público, houve dispensa de apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O roteiro foi construído e organizado a partir da dimensão Pessoa Humana e da subdimensão Perfil clínico, contemplando quatro marcadores. O roteiro do primeiro episódio foi estruturado de forma sistematizada, em linguagem clara e acessível, abordando conceitos introdutórios, fisiopatologia, sinais e sintomas, causas e fatores de risco da IC. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A construção do roteiro mostrou-se como uma estratégia relevante para a organização de conteúdos educativos e para o apoio ao gerenciamento da VS de pessoas com IC.

**Palavras-chave:** *Podcast*; Educação em Saúde; Tecnologia.

### INTRODUÇÃO

A Insuficiência Cardíaca (IC) é caracterizada como condição multifatorial, onde o coração não bombeia corretamente o sangue para suprir as necessidades do organismo

1. Graduanda em Enfermagem. Universidade Estadual do Ceará (UECE).

2. Enfermeira. Mestranda em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde. Universidade Estadual do Ceará (UECE).

3. Graduanda em Enfermagem. Universidade Estadual do Ceará (UECE).

4. Enfermeira. Doutora em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde. Universidade Estadual do Ceará (UECE).

E-mail do autor: [isabele.araujo@aluno.uece.br](mailto:isabele.araujo@aluno.uece.br)

(Heidenreich *et al.*, 2022). Alterações físicas, emocionais e psicoespirituais são vivenciadas pela pessoa com IC, podendo impactar negativamente na realização das atividades básicas diárias e na dificuldade de lidar com as responsabilidades pela condição causada.

Os conceitos de IC e Vulnerabilidade em Saúde (VS) se entrelaçam uma vez que há uma aproximação diante a condição associada com a promoção à saúde, buscando a mobilização e resposta social como desfecho almejado para o determinado problema de saúde (Cestari *et al.*, 2019). Modelo de referencial de vulnerabilidade, traz como conceitos a interação entre Pessoa Humana, Co-presenças e Cuidado, como essenciais desta (Cestari *et al.*, 2017).

Hodiernamente, as tecnologias são amplamente utilizadas como uma ferramenta de ensino didática e pedagógica. Em uma realidade onde o acesso à internet é facilitado, o uso de mídias sociais, particularmente o *podcast* se apresenta como instrumento educativo digital, sendo de fácil acesso, permitindo ser ouvido posteriormente e de qualquer lugar. O desenvolvimento dessa tecnologia no contexto da IC e VS é de caráter inovador, proporcionando informação e inferindo maior cuidado diante a condição crônica. O presente estudo objetiva desenvolver um roteiro de episódio de *podcast* educativo ao paciente com IC no contexto da VS.

## **MÉTODO**

Trata-se de um estudo metodológico que abordará a construção de um roteiro de *podcast*. Esse estudo foi dividido em duas etapas distintas, Primeira etapa: Realização de uma revisão de escopo e a Segunda etapa: Desenvolvimento do roteiro. A primeira etapa foi realizada no período de junho a outubro de 2025, em que foi realizada uma busca na literatura para mapear os principais recursos empregados no desenvolvimento de um roteiro de *podcast*, bem como elementos de sua estrutura como duração média e os materiais necessários para sua efetivação.

A construção do roteiro de *podcast* ocorreu no período de dezembro de 2025 a fevereiro de 2026. Foi definido que a duração do episódio poderia variar de 10 a 15 minutos e contaria com a presença de um mediador e um palestrante convidado que possui expertise no assunto abordado. Dessa forma, a temática escolhida para o primeiro episódio foi a definição da insuficiência cardíaca no contexto da vulnerabilidade em saúde.

Posteriormente, para subsidiar os conteúdos que compuseram o roteiro foi realizada uma pesquisa bibliográfica autônoma das melhores evidências científicas

reconhecidas pela Associação Brasileira de Cardiologia e artigos científicos indexados por bases de dados fidedignas. Ressalta-se ainda que por se tratar de dados de domínio público e não envolver seres humanos, a dispensa do parecer do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) é justificada.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

O roteiro em questão caracteriza-se como um guia para o primeiro episódio do *podcast* denominado, a priori, “Cardiocard”. A elaboração do roteiro seguiu a dimensão de Pessoa Humana, a subdimensão Perfil Clínico e, para a organização dos conteúdos, foram utilizados quatro marcadores relacionados à IC e à VS, escolhidos de maneira a contemplar, de forma abrangente, os aspectos clínicos envolvidos no cuidado de enfermagem à pessoa com IC. A referida organização possibilitou a estruturação do episódio de maneira sequencial e complementar, favorecendo a compreensão progressiva do conteúdo pelo público-alvo. Para melhor visualização e organização das informações, a dimensão, subdimensão e os marcadores adotados neste estudo estão apresentados no quadro a seguir.

**Quadro 1** - Dimensão, subdimensão e marcadores utilizados no estudo. Fortaleza, Ceará, Brasil, 2026

Dimensão	Subdimensão	Marcadores
Pessoa humana	Perfil Clínico	Classificação funcional Fração de ejeção Sinais e sintomas Conjunto de sintomas

Fonte: Autores, 2026.

Ressalta-se ainda que o presente estudo consiste em um recorte de uma pesquisa metodológica mais ampla, sendo apresentados, neste trabalho, apenas os resultados referentes à construção do roteiro do primeiro episódio do Cardiocard, intitulado “O que é a Insuficiência Cardíaca?”. O título foi definido a partir da proposta de iniciar a série de *podcasts* com a apresentação dos conceitos introdutórios sobre a doença, favorecendo a compreensão inicial do público acerca da temática e proporcionando base teórica para os episódios subsequentes. As informações foram organizadas e sistematizadas com o auxílio do Microsoft Word®, contemplando as seguintes informações: tema, participantes, duração estimada, falas de abertura, falas do apresentador com perguntas norteadoras direcionadas ao

convidado, falas do profissional trazendo as respostas para as perguntas e as referências utilizadas para fundamentação do conteúdo.

O roteiro foi estruturado de forma sistematizada em quatro etapas principais: descrição do episódio, apresentação inicial, abordagem da temática e encerramento. A descrição do episódio incluiu o tema: “O que é a Insuficiência Cardíaca?”, os participantes: apresentador/moderador e profissional convidado e o tempo estimado de duração: 5 a 10 minutos. A apresentação inicial foi elaborada com a finalidade de acolher o ouvinte, apresentar o *podcast*, introduzir a temática e apresentar o profissional convidado. A abordagem da temática, etapa primordial do roteiro, foi organizada em formato de diálogo, por meio de perguntas norteadoras direcionadas ao profissional convidado, contemplando conteúdos como o funcionamento do coração, a definição de insuficiência cardíaca, as principais causas e fatores de risco, bem como os sinais e sintomas da doença. Por fim, o encerramento foi estruturado de modo a incluir agradecimentos, síntese das principais informações abordadas durante o episódio e convite para os próximos episódios do *podcast*.

Destaca-se ainda que a elaboração do roteiro buscou utilizar linguagem clara, objetiva e de fácil compreensão, com o intuito de favorecer o letramento em saúde, a compreensão da doença e o reconhecimento de sinais e sintomas, contribuindo, assim, para o gerenciamento da vulnerabilidade em saúde de pessoas com insuficiência cardíaca. As perguntas e respostas elencadas no roteiro estão dispostas no Quadro 2.

**Quadro 2-** Perguntas e respostas do roteiro. Fortaleza, Ceará, Brasil, 2026.

Pergunta Norteadora	Resposta
O que é o coração e quais suas principais funções?	Para entender sobre a doença em questão, que é a Insuficiência Cardíaca, precisamos compreender sobre o principal órgão afetado, que é o coração. O coração é o órgão que é responsável por mandar o sangue para todas as partes do nosso corpo. Vamos pensar assim... O coração semelhante à um quadrado dividido em quatro partes, chamadas de átrios e ventrículos, esquerdo e direito em ambos. O sangue chega do corpo pelo átrio direito, passa para o ventrículo direito, é mandado para os pulmões para receber oxigênio e volta pelo átrio esquerdo, passa para o ventrículo esquerdo e é mandado novamente para todo o resto do corpo levando sangue oxigenado. Essa passagem do sangue dos átrios para os ventrículos e dos ventrículos para o pulmão ou corpo, são por meio de válvulas, como se fossem portas de direção única, não permitindo o sangue voltar e causar problemas de refluxo, por exemplo.
O que seria a Insuficiência Cardíaca?	Atualmente, principalmente a partir do período após a pandemia, as doenças cardiovasculares ganharam maior evidência, desde a ocorrência de um infarto agudo do miocárdio até a descoberta de um “coração crescido”. A Insuficiência Cardíaca (IC) é uma condição onde o coração não é capaz de bombear o sangue adequadamente

	<p>para todo o corpo, podendo fazer com que o oxigênio não chegue corretamente aos nossos outros órgãos essenciais, como o cérebro, rins, fígado, entre outros. Essa incapacidade do órgão é caracterizada principalmente pelo enfraquecimento do músculo cardíaco, afetando a força com que esse sangue é bombeado. Essa força é chamada de fração de ejeção, sendo apresentada em formato de porcentagem em alguns exames de imagens específicos do coração. A IC se tornou uma das doenças cardíacas com mais números de internações em hospitais, por exemplo, nos últimos 10 anos tivemos mais de 2 milhões de pessoas internadas no Brasil com IC. É importante ressaltar que essa doença é progressiva e, em alguns casos, de evolução rápida, necessitando de acompanhamento e tratamento adequados.</p>
<p>Existem causas ou fatores de risco para o desenvolvimento da IC?</p>	<p>Com os estudos ao longo dos anos, foi possível ter maior clareza sobre essa condição complexa. Atualmente, existem algumas principais causas que afetam o coração e provocam a IC, como: Infarto Agudo do Miocárdio; Hipertensão Arterial (famosa pressão alta) diagnosticada e não tratada há muitos anos; Arritmias; Problemas nas válvulas do coração; Doença de Chagas; Miocardite (infecção no músculo do coração); Quimioterapia ou radioterapia; Familiar (problema genético); Congênita (condição presente desde o nascimento); Alcoolismo (uso abusivo de bebidas alcoólicas); Algumas gestações ou após elas (pós parto). É importante frisar que nem todas essas causas faladas são absolutas, mas são possibilidades, por exemplo, quem fez quimioterapia não é certeza já desenvolver IC, mas tem mais chances de ser acometido pela doença. E quando a doença não tem causa específica, podendo ser identificada também pelo aumento do tamanho do coração, é chamada de causa inespecífica ou idiopática.</p>
<p>Quais os sinais e sintomas mais característicos da IC?</p>	<p>Antemão, quando os sinais e sintomas aparecem é indicativo de que o bombeamento do sangue está mais afetado ainda, causando o que chamamos de descompensação. A pessoa pode apresentar: tosse seca sem causa aparente (ex. sem gripe associada); cansaço e/ou falta de ar ao realizar esforços leves ou moderados, como ao fazer atividades básicas (calçar o chinelo/tênis, vestir-se, tomar banho, caminhadas leves) ou até mesmo quando está deitado, precisando de mais travesseiros e apoios; Náuseas e/ou vômitos; Tontura; Inchaço nas pernas, principalmente tornozelos, e na barriga; Falta de apetite e sensação de plenitude gástrica (empachamento) mesmo após comer pouca quantidade; Ganho de peso rápido (1kg a 2kg em menos de uma semana); Diminuição da quantidade de urina; Ao olhar-se no espelho, nota a pulsação das veias do pescoço com muita facilidade. Portanto, é importante procurar atendimento médico de urgência o mais rápido possível para o tratamento ser eficaz e não prejudicar ainda mais o coração.</p>

Fonte: Autores, 2026.

As tecnologias digitais têm provocado transformações relevantes nos modos de comunicação e circulação de informações, especialmente pela rapidez com que os conteúdos são compartilhados e pela ampliação das possibilidades de acesso ao conhecimento. Nesse cenário, as Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC) possibilitam que os usuários tenham contato com informações de maneira interativa, dinâmica e ampliada, por meio de

diferentes mídias e linguagens digitais. Quando aplicadas ao contexto educativo, essas tecnologias contribuem para mudanças nos comportamentos relacionados à saúde, favorecendo uma postura mais ativa do indivíduo no seu processo de aprendizagem, além de promover maior compreensão sobre a própria condição de saúde, o tratamento e o desenvolvimento de práticas de autocuidado (Nascimento, 2023).

Observa-se que o acesso à internet e a utilização de mídias sociais vêm crescendo de forma contínua em todo o mundo. Dados do início de 2023 apontam que o Brasil possuía 181,8 milhões de usuários de internet e 152,4 milhões de usuários de mídias sociais, número que corresponde a 70,6% da população do país (Kemp, 2023). Esses dados evidenciam o uso expressivo da internet no cotidiano da população brasileira, incluindo o consumo de conteúdos em mídias sociais, como os *podcasts*, que se apresentam como ferramentas relevantes para a disseminação de informações em saúde, sobretudo por permitirem o acesso a conteúdos de maneira prática, acessível e em diferentes momentos do dia a dia.

O *podcast* configura-se como uma tecnologia de fácil acesso, capaz de ultrapassar barreiras temporais e espaciais, inclusive geográficas, possibilitando que o conteúdo chegue rapidamente ao ouvinte. Entre suas principais características, destaca-se a possibilidade de atualização contínua dos conteúdos em uma mesma plataforma, sem que o usuário precise realizar novas buscas, o que gera maior proximidade com o público e diferencia essa mídia de outros meios de comunicação (Celarino *et al.*, 2022). Além disso, tal ferramenta apresenta potencial para facilitar a compreensão de informações em saúde, principalmente entre pessoas com baixo nível de escolaridade ou com baixo letramento em saúde, contribuindo para a ampliação do acesso à informação e auxiliando no manejo de doenças crônicas, como a IC.

No que se refere à produção dos episódios, a construção do roteiro deve seguir uma estrutura lógica organizada em introdução, desenvolvimento e conclusão, de modo a garantir a adequada sequência das informações (Silva, R.C; Silva, B.H, 2019). O roteiro é considerado um instrumento necessário e, ao mesmo tempo, flexível quanto ao formato e à temática do *podcast*, podendo ser elaborado em forma de lauda detalhada, lista de tópicos ou rascunho simplificado (Lopes, 2015), além de poder ser estruturado em diferentes tipos de pautas, como guiada, lembrete, informativa ou transcrita (Silva, 2019). Nesse sentido, o roteiro atua como um instrumento orientador que possibilita a organização e sistematização das informações que serão apresentadas ao público, assegurando que o conteúdo seja transmitido de forma organizada, com linguagem acessível e fundamentação científica.

De acordo com Lopes (2015), a definição dos participantes é um aspecto fundamental para a construção da identidade do *podcast*, sendo possível estabelecer uma

equipe fixa, bem como a participação de convidados. Silva, R.C. e Silva, B.H. (2019) reforçam essa ideia ao afirmarem que essa tecnologia envolve sujeitos-chave, como o autor do roteiro, o apresentador e os convidados. Entretanto, observa-se um número ainda reduzido de estudos que descrevem essa etapa como um elemento estruturante do processo de produção, apesar de sua relevância para a organização e qualidade do conteúdo.

Outros aspectos importantes relacionados ao planejamento do *podcast* incluem a duração dos episódios, o tipo de mídia utilizada (áudio e/ou vídeo), bem como as tecnologias e os materiais empregados nos processos de gravação e edição (Fernandez *et al.*, 2015). Nesse contexto, o uso de softwares específicos para gravação e edição, com recursos de ajuste de microfones, inserção de trilhas sonoras, edição de voz e imagem, torna-se fundamental para o controle da produção e para a melhoria da qualidade final do material (Wolpaw & Harvey, 2020).

Além disso, estudos apontam que a presença de um mediador qualificado, a participação de entrevistados que consigam abordar temas atuais de forma objetiva, a produção de episódios com duração entre 10 e 20 minutos e o suporte de profissionais de sonoplastia são elementos considerados essenciais para garantir maior qualidade ao *podcast* (Newman *et al.*, 2021).

Como limitação do estudo, destaca-se que o presente trabalho apresenta apenas o recorte referente à etapa de construção do roteiro do primeiro episódio, não sendo possível apresentar, neste momento, os resultados da etapa de validação de conteúdo por juízes, uma vez que essa fase ainda se encontra em andamento.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A etapa de construção do roteiro configurou-se como uma estratégia metodológica importante para a organização e sistematização de conteúdos educativos voltados à pessoa com insuficiência cardíaca, possibilitando a elaboração de um material acessível, baseado em evidências científicas e estruturado de acordo com as necessidades do público-alvo.

Ademais, reitera-se que a utilização do *podcast* como tecnologia educativa apresenta potencial para contribuir com o letramento em saúde, favorecendo a compreensão da doença, o reconhecimento de sinais e sintomas, a adesão ao tratamento e o fortalecimento do autocuidado, aspectos fundamentais para o gerenciamento da vulnerabilidade em saúde. Em suma, acredita-se que a produção e posterior validação do roteiro poderá contribuir para a qualificação das ações de educação em saúde e para a ampliação do acesso a informações

confiáveis sobre a insuficiência cardíaca, configurando-se, dessa forma, como uma ferramenta educativa relevante no contexto da atenção à saúde.

## REFERÊNCIAS

CELARINO, A. *et al.* The use of podcasts as a teaching tool in education: approaches in national journals between 2009 and 2020. **Scielo preprints**, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.4644>. Acesso em: 25 mar 2026.

CESTARI, V.R.F. *et al.* A essência do cuidado na vulnerabilidade em saúde: uma construção heideggeriana. **Rev Bras Enferm**, v. 70, n. 5, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0570>. Acesso em: 25 mar 2026.

CESTARI, V.R.F.; MOREIRA, T.M.M.; PESSOA, V.L.M.P.; FLORÊNCIO, R.S. **Insuficiência cardíaca: interface com a vulnerabilidade em saúde**. Curitiba: CRV, 2019.

FERNANDEZ, V. *et al.* Past, present and future of podcasting in higher education. In: Exploring learning & teaching in higher education. **Springer**. 2015.

HEIDENREICH, P.; BOZKURT, B.; AGUILAR D. *et al.* AHA/ACC/HFSA Guideline for the Management of Heart Failure. **J Am Coll Cardiol**, v. 79, n. 17, e263-e421, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2021.12.012>. Acesso em: 25 mar 2026.

KEMP, S. Digital 2023: Brazil. **DataReportal**, 2023. Disponível em: <https://datareportal.com/reports/digital-2023-brazil>. Acesso em: 25 mar 2026.

LOPES, L. **Podcast: guia básico**. Nova Iguaçu, RJ: Marsupial Editora, 2015.

NASCIMENTO, R.M. **Desenvolvimento de podcast como recurso educacional para pessoa com estomias intestinais**. 2023. 142f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2023.

NEWMAN, J. *et al.* Podcasts for the delivery of medical education and remote learning. **J Med Internet Res**, v. 23, n. 8, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.2196/29168>. Acesso em: 25 mar 2026.

SILVA, M.S. **O uso do Podcast como recurso de aprendizagem no ensino superior**. 2019. Dissertação (Mestrado em Ensino) – Universidade Vale do Taquari, 2019.

SILVA, R.C.; SILVA, B.H. Guia podcast: criação de podcast como recurso educacional. **Faculd. Pernamb. Saúde**. 2019.

WOLPAW, J.T.; HARVEY, J. How to podcast: a great learning tool made simple. **Clin Teach**, v. 17, n. 2, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/tct.13040>. Acesso em: 25 mar 2026.