

Podcast como ferramenta para acesso à informação sobre saúde, alimentação e nutrição na infância

Podcast as a tool for accessing information on health, food and nutrition in childhood

Thaiane Veiga Santos

Nutricionista e Bacharel Interdisciplinar em Saúde; Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Santo Antônio de Jesus, BA, Brasil;
E-mail: thaianeveiga1@gmail.com; ORCID: 0000-0002-0400-8419

Maria Carla de Jesus Souza

Nutricionista e Bacharel Interdisciplinar em Saúde. Mestranda no Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Feira de Santana, Bahia, Brasil;
E-mail: mariacarlalouza04@gmail.com; ORCID: 0000-0002-8956-531X

Valéria Macedo Almeida Camilo

Doutora em Desenvolvimento Regional e Meio Ambiente; Docente do curso de Nutrição; Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Santo Antônio de Jesus, BA, Brasil;
E-mail: vcamilo@ufrb.edu.br; ORCID: 0000-0003-0180-2649

Jerusa da Mota Santana

Doutora em Saúde Pública. Docente do curso de Nutrição; Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Santo Antônio de Jesus, BA, Brasil;
E-mail: jerusanutri@ufrb.edu.br; ORCID: 0000-0002-8920-0097

Contribuição dos autores: TVS contribuiu para a aquisição de dados, a análise e interpretação dos dados, elaboração do artigo, revisão crítica do conteúdo intelectual e aprovação final da versão a ser publicada. MCJS contribuiu com a análise e interpretação dos dados, com a revisão crítica do conteúdo intelectual e aprovação final da versão a ser publicada. JMS e VMAC atuaram como supervisoras da pesquisa, contribuíram para o concepção e delineamento, aquisição de dados, revisão crítica do conteúdo intelectual e aprovação final da versão a ser publicada. Todas se responsabilizam pelo conteúdo do artigo.

Conflito de interesses: Os autores declaram não possuir conflito de interesses.

Recebido em: 25/11/2023

Aprovado em: 01/04/2024

Editora responsável: Stephany Yolanda Ril

Resumo: O objetivo deste estudo é relatar a experiência do projeto Papo Seguro: diálogos sobre alimentação, nutrição e saúde na infância, no âmbito da Atenção Primária à Saúde. Trata-se de um estudo descritivo, na modalidade de relato de experiência, desenvolvido entre março e dezembro de 2022, envolvendo Agentes Comunitários de Saúde, pais e cuidadores de crianças até a fase escolar, de duas Unidades de Saúde da Família no Município de Santo Antônio de Jesus-BA. Foram construídos e divulgados doze episódios, com temas relacionados às quatro fases da vida da criança: amamentação; alimentação complementar; alimentação do pré-escolar e alimentação do escolar. Após a divulgação dos episódios, houveram retornos dos ouvintes, os mesmos demonstraram que os conteúdos foram compreendidos, reforçaram a importância das abordagens e sugeriram continuidade dos podcasts. Conclui-se que o uso do podcast na promoção da Educação Alimentar e Nutricional, sobretudo sobre a alimentação infantil, é eficaz na propagação de informações baseada na ciência, na Atenção Básica à Saúde. Além disso, permitiu aos discentes e pesquisadores uma nova forma de se fazer saúde e a disseminação de uma tecnologia digital para a promoção da saúde no SUS.

Palavras-chave: Webcast; Comunicação; Nutrição da criança; Educação alimentar e nutricional.

Abstract: This study aimed to report the experience of the project Papo Seguro: diálogos sobre alimentação, nutrição e saúde na infância, within the scope of Primary Health Care. This is a descriptive study, in the form of an experience report, developed between March and December 2022, involving Community Health Agents, parents and guardians of children up to school age, from two Family Health Units in the municipality of Santo Antônio de Jesus-BA. Twelve episodes were produced and broadcast, with themes related to the four stages of a child's life: breastfeeding; complementary feeding; pre-school feeding and school feeding. After the episodes were broadcast, there was feedback from the listeners, who showed that the content had been understood, reinforced the importance of the approaches and suggested continuing with the podcasts. The conclusion is that the use of podcasts to promote Food and Nutrition Education, especially on infant feeding, is effective in disseminating science-based information in Primary Health Care. It also provided students and researchers with a new way of

doing health and the dissemination of a digital technology for health promotion in the SUS.

Keywords: Webcast; Communication; Child nutrition; Food and nutrition education.

INTRODUÇÃO

A Educação Alimentar e Nutricional (EAN) transcende o modelo tradicional de educação, ultrapassa a relação básica entre o ser humano e o alimento, incluindo aspectos ambientais, culturais, comportamentais, econômicos e sociais.¹ A EAN emprega recursos educacionais que promovem reflexões e geram problematizações avaliando as diferentes fases da vida e as suas singularidades. Dentre estes recursos, destacam-se as novas tecnologias como elementos colaborativos no campo da saúde, a exemplo do *podcast*.¹

O *podcast* é um arquivo de áudio que vincula informações com diferentes temáticas², possibilitando acesso rápido e fácil, alcançando os mais variados públicos e proporcionando nova aparência para os modelos de ensino-aprendizagem. Estes são gravados em formato de bate-papo, permitindo maior aproximação com os ouvintes³. Dada a popularidade do *podcast* e sua utilização para veiculação de informações científicas, surge a necessidade de utilizar esta ferramenta no campo da saúde em diversos ciclos da vida, especialmente na infância, período marcado por contínuo e intenso desenvolvimento e aprendizado, principalmente de hábitos alimentares.⁴

A formação do hábito alimentar nessa fase é complexa, pois envolve diversos fatores. As primeiras experiências com os sabores dos alimentos acontecem desde o período gestacional e lactação.⁵ Adicionalmente, as experiências e escolhas alimentares dos pais e cuidadores influenciam diretamente no padrão alimentar do público infantil.⁶ Portanto, faz-se necessário discutir temas sobre saúde, alimentação e nutrição com os pais e cuidadores, já que as crianças não possuem autonomia para realizar conscientemente suas escolhas alimentares.⁷

Desse modo, é indispensável o empoderamento dos pais e cuidadores acerca de temas importantes ligados à criança, de maneira acessível e prática, a fim de promover a saúde do público infantil e prevenir doenças, afinal, o hábito

alimentar formado durante a infância perpetuará em ciclos posteriores da vida e constituirá um fator protetor para a qualidade de vida do indivíduo. Sendo assim, este estudo tem como objetivo relatar a experiência vivenciada no projeto “Papo Seguro: diálogos sobre alimentação, nutrição e saúde na infância”, no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS).

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, na modalidade de relato de experiência proveniente do projeto de extensão “Papo Seguro: diálogos sobre alimentação, nutrição e saúde na infância”, desenvolvido por docentes da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB), e executado entre os meses de maio e dezembro de 2022. Participaram deste estudo, 16 ACS e os pais e cuidadores de crianças até a fase escolar, de duas Unidades de Saúde da Família (USF) do município de Santo Antônio de Jesus.

Santo Antônio de Jesus encontra-se a 190 km de distância da capital Salvador- BA, sendo conhecida como a capital do Recôncavo da Bahia. Possui uma população de 103.055 pessoas.⁸ Quanto à Rede de Atenção à Saúde, o município apresenta 22 Equipes de Saúde da Família (ESF) convencionais, dois Núcleos Ampliados de Saúde da Família (NASF), tendo 80,4% de cobertura da Atenção Primária à Saúde.^{9,10}

Foram incluídas as USFs que já possuíam vínculo com a UFRB através de projetos de extensão, pesquisa e ensino desenvolvidos por outros grupos de pesquisa da universidade, além de serem USFs com maior número de famílias com crianças no território do município estudado.

DESENVOLVIMENTO DAS ATIVIDADES DE CAMPO

Inicialmente, realizou-se reunião com os ACS das duas USF, para explicitação da logística e do objetivo do projeto, bem como para elucidação de dúvidas e inquietações. Para este momento, foi desenvolvida uma cartilha, a fim de facilitar a compreensão das atividades a serem desenvolvidas no projeto, bem como a construção em conjunto com os ACS, os quais poderiam sugerir mudanças das atividades.

A cartilha continha as seguintes informações: objetivo da ação; cronograma do projeto; passo-a-passo de como os ACS devem criar uma lista de

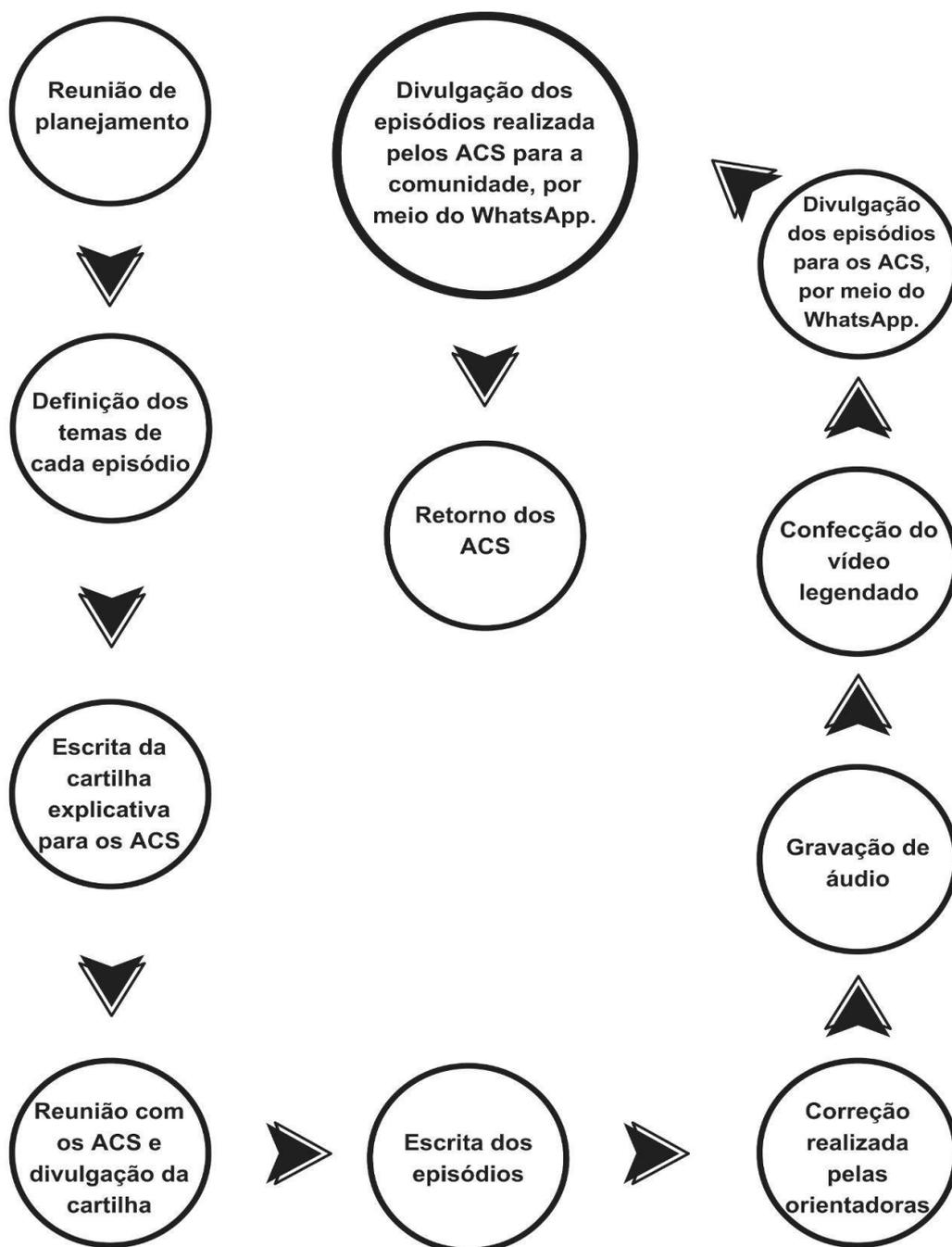
transmissão no *WhatsApp* para a inclusão dos pais e cuidadores das crianças, a fim de facilitar o envio e escuta dos podcasts; e o contato telefônico da equipe do projeto. A cartilha foi elaborada com auxílio da plataforma *Canva*, a qual apresenta design atrativo e relacionado ao tema central deste projeto.

Após a apresentação deste instrumento, houve a pactuação da logística empregada no projeto, a qual estimou a entrega dos episódios do *podcast* semanalmente, os quais foram enviados aos ACS, por meio de um grupo de *WhatsApp*, que foi criado contendo como participantes os integrantes do projeto e os ACS. Os números de contato dos ACS foram cedidos pelas gestoras das USF's no dia da apresentação da cartilha. Os integrantes do projeto faziam o envio dos *podcasts* no grupo de *Whatsapp*, o qual continha os ACS, e os ACS divulgavam por meio da lista de transmissão para os contatos telefônicos das famílias do seu território. O fluxograma contendo o percurso metodológico, encontra-se na Figura 1.

A criação dos episódios esteve baseada na democratização de informações científicas para os pais e cuidadores usuários das USF participantes do estudo. Os episódios foram produzidos e divulgados, empregando-se linguagem clara, popular e acessível aos diferentes públicos. O roteiro de produção foi construído a partir de revisão bibliográfica sobre o tema alimentação, nutrição e saúde na infância, por meio de bases de dados científicos como o *Pubmed* e *SciElo*, pois foram as bases de dados que continham publicações sobre a relação do uso do *podcast* na área da saúde, e desenvolvimento de uma planilha com os principais artigos encontrados na pesquisa. Os descritores utilizados para a busca dos estudos foram: *Webcast*; *Nutrição da criança*; *Saúde Materno-Infantil*; *Aleitamento materno*; *Saúde da Criança* e *Food and Nutrition Education*.

Posteriormente, realizou-se modificações na linguagem técnica, adaptando-a ao público alvo, possibilitando que os temas abordados fossem melhor compreendidos. Em seguida, houve o desenvolvimento de estratégias para atrair o público, como o uso de *card* em formato de convite, utilizando legendas, conteúdo figurativo, dentre outros. Todo material foi produzido por duas acadêmicas de nutrição, sob supervisão de nutricionistas docentes.

Figura 1. Percurso metodológico para elaboração e execução do podcast.



Fonte: elaborado pelos autores.

Os episódios foram gravados em formato mp3 a partir do aplicativo *Audacity*, e transformados para o formato mp4, com o auxílio da plataforma *Capcut*. Os episódios apresentaram um *card* padrão, presente em todos os episódios, que foi elaborado através do aplicativo *Canva*, a fim de atrair o público-alvo. Além disso, cada episódio foi legendado por meio do *Capcut*, visando possibilitar que as pessoas com deficiência auditiva também pudessem acessar os conteúdos produzidos pela equipe, ratificando a importância de alternativas inclusivas. Após gravados, cada episódio foi avaliado por toda a equipe do projeto, para que em seguida, fossem divulgados para o público-alvo.

Visando atrair o público para o conteúdo desenvolvido nos episódios, foi enviado, previamente, um *card* de divulgação, por meio dos grupos de *WhatsApp*, confeccionados através da plataforma *Canva*. Com o formato de convite, as imagens apresentaram elementos como: tema do episódio, data de divulgação, nome da instituição realizadora e do locutor. Após toda análise realizada pela equipe do projeto, os episódios foram enviados por meio de um grupo de *WhatsApp*. Posteriormente, os ACS encaminharam os episódios aos usuários das USF, por meio de uma lista de transmissão, também do aplicativo *WhatsApp*.

Depois da divulgação de todos os episódios, foi enviado para a comunidade alvo deste projeto, um formulário online a fim de registrar a avaliação do conteúdo apresentado. O formulário indagava a quantidade de episódios acessados pelo ouvinte, bem como sua opinião sobre os episódios e qual deles despertou mais interesse. Este instrumento também possibilitou que os usuários registrassem suas dúvidas e sugerissem temas para construção de novos episódios, a serem gravados na continuidade deste projeto.

DISCUSSÃO

Foram divulgados e disponibilizados 12 episódios do *podcast* “Papo Seguro: diálogos sobre alimentação, nutrição e saúde na infância”, os quais foram agrupados segundo quatro fases da vida: amamentação; alimentação complementar; alimentação do pré-escolar e alimentação escolar. Para cada fase foram realizados três episódios com tempo médio de 2,5 a 3,5 minutos cada. Os títulos escolhidos para cada episódio estão descritos no Quadro 1 e

podem ser acessados através do endereço eletrônico ou do *Qr Code* na Figura 2.

Quadro 1. Títulos dos episódios do podcast segundo fases da vida e endereço eletrônico para acesso. Bahia, Brasil, 2023.

Temas	Título do episódio	Endereço eletrônico
Amamentação	EP 1: Amamentar e nutrir: um ato de amor.	https://youtu.be/181qm8SDGEU
	EP 2: Mitos e verdades sobre amamentação.	https://youtu.be/_lPhYYrj_LI
	EP 3: Técnicas da amamentação	https://www.youtube.com/watch?v=rrqGB7hQl3k
Alimentação complementar	EP 4: Quando e como introduzir os alimentos na alimentação do seu bebê?	https://www.youtube.com/watch?v=r8yunXzUK0c
	EP 5: Coloquei açúcar na alimentação do meu filho, o que não mata engorda!	https://www.youtube.com/watch?v=GWV5cKuPRR8
	EP 6: Lendo os sinais de fome e saciedade do meu filho.	https://www.youtube.com/watch?v=UyclnYN6pgo
Alimentação pré-escolar	EP 7: Adeus gripes e resfriados, fortalecendo a saúde do meu filho através da alimentação.	https://www.youtube.com/watch?v=IRGjHSUxJAM
	EP 8: Parece ser saudável, mas não é!	https://www.youtube.com/watch?v=j_DAOlqd80U
	EP 9: Lancheira gostosa e nutritiva	https://www.youtube.com/watch?v=bPAXKsRg1AQ
Alimentação escolar	EP 10: Meu filho vê, meu filho quer comer: O que fazer?	https://www.youtube.com/watch?v=dZt0gj1aIBw
	EP 11: Mamãããe, não consigo fazer cocô! E agora?	https://youtu.be/868gU4oO9TA
	EP 12: “Brincadeira de criança, como é bom!”	https://youtu.be/wnU9z8M9RoU

Fonte: Elaborado pelos autores.

Figura 2. Qr Code para acesso imediato aos episódios do podcast.



Fonte: elaborado pelos autores.

O *podcast* tem sido considerado uma das ferramentas efetivas para o processo de ensino-aprendizagem³, pois permite a abordagem de diversos temas², além de possibilitar que o ouvinte acesse de maneira rápida e fácil cada episódio.³ Ouvir onde, quando e quantas vezes quiser são algumas das vantagens de quem utiliza esta ferramenta. Em poucos minutos, o interlocutor pode acessar milhares de pessoas e compartilhar seus conteúdos no formato de um bate-papo.¹¹ O uso desta ferramenta, permite que informações de cunho científico alcancem a população, amplie o acesso à informação, limite a propagação de *fake news* e possibilite a divulgação de conhecimento seguro e baseado na ciência.¹²

Na área da saúde, a propagação de informações inverídicas impacta negativamente na qualidade de vida, além disso, esse tipo de notícia alimenta as inseguranças da população frente à eficiência e seriedade da ciência.¹³ Assim, o projeto Papo Seguro na infância buscou comunicar-se com a comunidade de uma maneira mais próxima da realidade, permitindo o desenvolvimento de um senso crítico e deixando a sociedade menos suscetível às *fake news* no campo da saúde, sobretudo sobre a alimentação infantil.

A formação dos hábitos alimentares se inicia desde o período intrauterino e continua durante toda a infância, sendo que neste período há práticas consideradas protetoras para a formação do hábito alimentar saudável, a exemplo da amamentação exclusiva até o sexto mês de vida e a introdução da alimentação complementar.¹⁴ Com isso, os temas acerca da amamentação foram trabalhados com o objetivo de desmistificar mitos e tabus sobre o leite materno¹⁵, além de problematizar o valor nutricional, imunológico e afetivo deste alimento, apresentando orientações quanto ao manejo técnico da amamentação, permitindo maior conforto e segurança para a díade mãe-criança. E, dessa maneira, diminuir a ocorrência de desmame precoce, que ainda é presente na realidade de diferentes populações do Brasil.¹⁶⁻¹⁹

Assim, com a finalidade de diminuir a ocorrência de desmame e introdução alimentar precoce, foi abordado no episódio 03 as técnicas que devem ser empregadas na amamentação, pois estudos evidenciam que erros na técnica da mamada podem afetar a produção de leite e, conseqüentemente,

interferir na nutrição e ganho de peso da criança²⁰ e também estão associados às intercorrências mamárias, a exemplo de dor/trauma mamilar, ingurgitamento mamário, bloqueio de ductos lactíferos, mastite e abscesso mamário, aumentando assim a probabilidade de desmame precoce.^{21,22}

Por se tratar de um alimento completo, o Ministério da Saúde/Organização Pan-Americana da Saúde (MS/OPAS) recomendam que até os seis meses, a criança deve ser alimentada somente com o leite materno, sem a oferta de outros alimentos. A partir do sexto mês, os pais e cuidadores devem introduzir de maneira lenta e gradual, a alimentação complementar, mantendo o leite materno até, no mínimo, dois anos de idade.²³

Os temas dos episódios relacionados à alimentação complementar foram desenvolvidos baseados na recomendação de que a criança precisa ser exposta aos diferentes alimentos *in natura* e minimamente processados durante toda a infância, com a finalidade de contribuir na formação do hábito alimentar saudável em ciclos posteriores da vida.⁵ Estes grupos alimentares devem ser a base da alimentação da criança e de toda a família, visto que são nutricionalmente adequados, promovem a saúde integral e na fase infantil estão associados ao adequado crescimento e desenvolvimento.⁷ Com isso, o episódio 04 exemplificou refeições práticas, saborosas e nutritivas que podem ser realizadas utilizando os diferentes grupos de alimentos *in natura* e minimamente processados e a diversidade de cores e sabores disponíveis na região. Vale destacar que escolhas saudáveis e adequadas devem respeitar e valorizar as culturas e hábitos regionais, já que a alimentação é um fator de identidade de povos e grupos.⁷

A alimentação saudável composta por alimentos *in natura* e minimamente processados é considerada fator protetor para a saúde de toda população, especialmente do grupo estudado, por conter vitaminas, fibras e minerais, isto é, nutrientes necessários para o desenvolvimento adequado do ciclo infantil. Em contrapartida, os alimentos processados e ultraprocessados que são ricos em açúcares simples, sódio e gorduras *trans* e saturadas, devem ser evitados na alimentação de crianças, até os dois anos de vida, por estarem associados a ocorrência de obesidade e outras doenças crônicas não transmissíveis, a exemplo de diabetes, câncer e hipertensão em ciclos imediatos e posteriores da vida.^{7,24,25} Nesse contexto, o episódio 05 teve

como finalidade alertar os pais e cuidadores acerca do uso de açúcar na alimentação das crianças.

A literatura científica revela que fisiologicamente a criança tem preferência inata pelo sabor doce e por esta razão, caso a exposição seja frequente, potencializará ainda mais esta preferência, o que pode repercutir na aceitação de alimentos *in natura*, como frutas e hortaliças.²⁴ Além disso, os carboidratos refinados não têm valor nutricional, apresentando elevado índice glicêmico e alta densidade energética.^{26,27}

Um estudo realizado com crianças da cidade de Montes Claros-MG, demonstrou que 50% dos participantes menores de um ano já consumiam doces e que a alimentação complementar se mostrou precoce para líquidos, mel, açúcar e guloseimas, revelando que as práticas alimentares inadequadas são frequentes e fazem parte da cultura da população, podendo comprometer a saúde da criança a curto e longo prazo.²⁸

Já Nogueira *et al.*²⁹, em estudo de revisão, apontam a alimentação adequada como direito humano de crianças e adolescentes, de modo que possibilite a dignidade à vida e contribua para o seu crescimento e desenvolvimento pleno. Vale salientar que o hábito alimentar infantil está associado às experiências, à observação e à educação infantil promovida pelos pais e cuidadores, portanto, o público infantil não apresenta habilidade inata de escolher os alimentos considerando o seu valor nutricional.

Assim, o papel dos educadores e responsáveis acerca da alimentação e nutrição é fundamental para construir e desenvolver uma alimentação saudável.¹⁴ Por esta razão, os episódios foram desenvolvidos a fim de estabelecer um diálogo com os responsáveis e possibilitar reflexões acerca dos temas supracitados. Neste sentido, os episódios 08 e 10 tiveram como objetivo problematizar o *marketing* alimentar, alertando os pais e cuidadores sobre a influência que os meios midiáticos de comunicação exercem sobre a população. De acordo com o estudo realizado por Fraga e colaboradores³⁰, dentre 797 escolares com média de idade de 9,81 anos, percebeu-se que 43.1% das crianças relataram adquirir alimentos divulgados pela TV, sendo que dentre estes, 99.3% compram produtos ultraprocessados.

As crianças são extremamente vulneráveis ao poder de convencimento da mídia e grande parte dos alimentos promovidos nas propagandas voltados ao público infantil apresentam elevada densidade calórica e altos teores de açúcar, sal e gorduras. Ter uma alimentação com essas características levanta anseios éticos e de saúde pública, já que coloca em risco a saúde infantil.³¹ A ingestão excessiva de produtos ultraprocessados, têm colaborado para o aumento da prevalência de obesidade no público infanto-juvenil e comorbidades associadas.³²

A partir da relevância de debater assuntos como estes, entende-se e reafirma-se a importância da EAN principalmente durante a infância, visto que esta prática pode gerar resultados positivos, permitindo a modulação e a formação de escolhas mais conscientes ao longo de toda a vida. Ressalta-se que as estratégias utilizadas visando as mudanças comportamentais, respeitando a cultura e as condições econômicas da família não devem ser vistas apenas como responsabilidade de um único eixo, já que outros fatores (como cultura, ambiente, genética, condições socioeconômicas) também influenciam nesse comportamento¹⁴. Por isso, é importante a participação conjunta entre profissionais, família e cuidadores nas ações da EAN.

Elliott e colaboradores³³ destacam que para haver práticas de alfabetização midiática sobre *marketing* de alimentos, o apoio dos pais e responsáveis torna-se relevante, dado que estes são encarregados pelas compras e preparações de alimentos, podendo dessa forma contribuir para promover um ambiente alimentar mais adequado para a criança.

Além do mais, recursos como folhetos informativos, apostilas e *slides*, podem ser utilizados por profissionais, como professores, a fim de propagar os objetivos e a importância da alfabetização midiática sobre o *marketing* de alimentos. Além desse foco em EAN, os autores destacam que essas ações não suprem a importância de políticas governamentais que protejam as crianças das influências negativas do *marketing* de alimentos.³³

No Brasil, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) implementou um regulamento baseado nas recomendações da OMS, a RDC nº 24, de 2010 com novas regras para a publicidade e propaganda de alimentos, divulgando alertas sobre o consumo exagerado de sal, açúcar e gorduras, com o objetivo

de reduzir o impacto do *marketing* infantil de alimentos.³⁴ Inclusive, é muito importante que pais e cuidadores sejam protagonistas na conscientização e fiscalização dessas políticas públicas.

Outros atores sociais, a exemplo do ACS, também fortalecem a promoção da alimentação saudável no território social. Estes profissionais vivenciam uma prática próxima à comunidade e são articuladores de um elo potencializador entre a equipe da APS e a população. Isso se dá, principalmente, através da visita domiciliar, podendo dessa maneira, perceber o que afeta a coletividade, levar as informações para a equipe de saúde e, posteriormente, retornar às casas com orientações ou soluções para os problemas apresentados, realizando uma ligação entre os profissionais de saúde e a população.³⁵

O projeto buscou reforçar e fortalecer a relação entre os ACS e a comunidade, além de reconhecê-los como protagonistas no processo de EAN. Reforça-se que foi por meio destes profissionais que o *podcast* alcançou os usuários e a equipe de pesquisa pôde receber *feedbacks* da comunidade, seja por meio do grupo de *WhatsApp* ou por meio do formulário *online* enviado para os ouvintes. Os usuários ouvintes relataram o episódio 02, sobre mitos e verdades na amamentação, como um dos episódios mais interessantes. Além disso, esse canal de interação possibilitou que os ouvintes deixassem sugestões de temas, dentre eles “cólicas no lactente”.

A cólica durante a infância é uma condição clínica frequente⁷. A demanda expressa pela comunidade é considerada relevante, já que este sintoma faz parte da realidade de muitas crianças. Seguindo esta demanda, episódios futuros podem ser realizados a fim de comunicar estratégias para minimizar este desconforto clínico.

Através dos relatos dos ouvintes, percebeu-se que o objetivo de compartilhar conteúdos de cunho científico importantes para a população de maneira mais acessível, utilizando-se de linguagem simples e direta foi alcançado. Demonstraram compreensão dos conteúdos trabalhados e agradeceram as orientações disponibilizadas, sugerindo também a continuidade do projeto. A partir destes resultados, pode-se observar a relevância do uso do *podcast*

como ferramenta de orientação e EAN. Podendo, desse modo, contribuir no processo de educação e promoção de saúde.

Destaca-se como limitação deste estudo a falta de um encontro presencial de fechamento do projeto, após a finalização do *podcast*, envolvendo a equipe do projeto, os ACS e os usuários da APS, podendo ter sido um fator que restringiu a interação no grupo. Esse fato ocorreu devido à indisponibilidade de agenda das ACS no final do ano de 2022, em razão do aumento da incidência da COVID-19, no município do estudo.

Observou-se também como limitação desse projeto, a necessidade de *internet* para que os ouvintes pudessem acessar os episódios de *podcast*. Nem todos os usuários dispunham de acesso à *internet* em sua casa, o que fez que alguns episódios não fossem ouvidos por todos ou que chegassem muitos dias após a divulgação.

Além disso, apesar dos esforços empreendidos neste estudo, é importante reconhecer que outro fator limitante foi a falta de uma abordagem inclusiva diante de questões emergentes de valorização às necessidades de saúde da população LGBTQIA+. Em consonância com as descobertas de estudos anteriores, reconhecemos que os serviços e profissionais de saúde frequentemente carecem de instrução e capacitação para atender adequadamente às necessidades de saúde dessa população, que não se encaixa no padrão da heterocisnormatividade.

Apesar das limitações, este estudo se destaca como inovador no trato de seu objetivo, especialmente pela escassez de publicações em relação a utilização de *podcast* como instrumento e ferramenta de EAN, principalmente para a fase infantil. A fim de minimizar a limitada acessibilidade para pessoas surdas ou com deficiências auditivas, ainda levando em consideração que no Brasil o acesso à língua portuguesa para este público não é uma realidade para a maioria, os *podcasts* foram legendados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A utilização do *podcast* como ferramenta de EAN contribuiu positivamente no processo de ensino-aprendizagem na população estudada. O uso do *podcast* é considerado um instrumento que consegue atingir uma parte

considerável da população, para o ensino em saúde no contexto da educação presencial e *online*. Além disso, o *podcast* permitiu que os pesquisadores e discentes de nutrição exercitassem uma maneira diferente de comunicação em saúde, através de uma linguagem simples, objetiva e direta.

Destaca-se a importância de estudos futuros, inclusive da equipe deste projeto, discutirem sobre a necessidade premente de integrar a perspectiva interseccional em suas investigações e intervenções em promoção à saúde, a fim de garantir abordagens mais inclusivas e sensíveis às diversas identidades e experiências da população.

Adicionalmente, esta pesquisa pode servir de base para incentivar outros pesquisadores a desenvolverem estudos mais aprofundados em temáticas relacionadas à fase infantil e a demanda da comunidade. Além de partilhar a metodologia, garantindo a reprodutibilidade em pesquisas científicas futuras e no âmbito dos serviços de saúde do Brasil.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Marco de referência de educação alimentar e nutricional para as políticas públicas. Brasília: MDS/Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional; 2012 [citado em 22 fev. 2024]. Disponível em: <https://www.cfn.org.br/index.php/biblioteca/marco-de-referencia-de-educacao-alimentar-e-nutricional/>
2. Bezerra SG, Ramos JC, Mattos JLS, Caporal RF. Oficinas de produção de podcast: capacitando agentes multiplicadores para o apoio ao campesinato [Internet]. In: Anais do Evento Congresso Internacional das Ciências Agrárias; 2016; Recife, Brasil. Recife: Congresso Internacional das Ciências Agrárias; 2016 [citado em 24 ago. 2023];140-51. doi:10.31692/2526-7701.ICOINTERPDVAGRO.2016.00037. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/326631207>
3. Gomes RMCM, Alencar MP, Santos MJMN, da Silva RS, Messias JB, Florêncio MS. Café com Saúde: Podcast como ferramenta de ensino nos cursos de saúde. In: Anais do Evento Congresso sobre Tecnologias na Educação; 2019; Recife, Brasil. Recife: Congresso Sobre Tecnologias Na Educação; 2019 [citado em 24 ago. 2023];155-63. doi:10.5753/ctrl.2019.8886. Disponível em: <https://sol.sbc.org.br/index.php/ctrl/article/view/8886>
4. Vitolo MR. Nutrição: da gestação ao envelhecimento. 2ª ed. Rio de Janeiro: Rubio; 2008.
5. Valle JMN, Euclides MP. A formação dos hábitos alimentares na infância: uma revisão de alguns aspectos abordados na literatura nos últimos dez anos. Rev APS. 2007 [citado em 22 fev.2024];10(1):56-65. Disponível em: <https://www2.ufjf.br/nates/wp-content/uploads/sites/628/2009/12/Hinfancia.pdf>
6. Oliveira AM, Cerqueira EMM, Souza JS, Oliveira AC. Sobrepeso e obesidade infantil: influência de fatores biológicos e ambientais em Feira de Santana, BA. Arq Bras Endocrinol Metabol. 2003 [citado em 04 mar. 2024];47(2):144-50.

doi:10.1590/S0004-27302003000200006. Disponível em:
<https://www.scielo.br/jj/abem/a/NJZc6kjhB3HxpRmJZpkkDvt/#>

7. Brasil. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos. Brasília: Ministério da Saúde; 2019 [citado em 04 mar. 2024]. Disponível em:
<https://aps.saude.gov.br/biblioteca/visualizar/MTQ0Ng==>

8. Brasil. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Cidades. 2022 [citado em 18 out. 2023]. Disponível em: <https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/>

9. Brasil. Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde. 2021 [citado em 28 jun. 2022]. Disponível em:
http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Equip.es.asp

10. Brasil. E-Gestor Atenção Básica: Informação e Gestão da Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde; 2022 [citado em 28 jun. 2022]. Disponível em:
<https://egestorab.saude.gov.br/paginas/acesoPublico/relatorios/relHistoricoCoberura.xhtml>

11. Tiago TS, Minuzi N, Barin CS, Araújo LM. A utilização do podcast como uma ferramenta inovadora no contexto educacional. Redin. 2018 [citado em 04 mar. 2024];7(1). Disponível em:
<https://seer.faccat.br/index.php/redin/article/view/1143>

12. Barros-Delben B, Cruz RM, Trevisan KRR, Gai MJ, de Carvalho RV, Carlotto PA, et al. Saúde mental em situação de emergência: COVID-19. RDP. 2020 [citado em 04 mar. 2024];10(2):18-28. doi:10.25118/2236-918X-10-2-3. Disponível em:
<https://revistardp.org.br/revista/article/view/38>

13. Monari ACP, Bertolli Filho C. Saúde sem fake news: estudo e caracterização das informações falsas divulgadas no canal de informação e checagem de fake news do Ministério da Saúde. Midia Cot. 2019 [citado em 28 jun. 2022];13(1):160-77. doi:10.22409/ppgmc.v13i1.27618. Disponível em:
<https://periodicos.uff.br/midiaecotidiano/article/view/27618>

14. Marin T, Berton P, Santos LKRE. Educação nutricional e alimentar por uma correta formação dos hábitos alimentares. Revista F@pcienci. 2009 [citado em 04 mar. 2024];3(7):72-8. Disponível em: https://www.fap.com.br/fap-ciencia/edicao_2009/007.pdf

15. Santana JM, Monteiro SB, Barbosa DS. Amamentação: conhecimento e prática de gestantes. Mundo Saude. 2013 [citado em 04 mar. 2024];37(3):259-67. doi:10.15343/0104-7809.2013373259267. Disponível em:
<https://revistamundodasaude.emnuvens.com.br/mundodasaude/article/view/422>

16. Mercês RO, Rodrigues MS, Silva NP, Santana JM. Fatores associados à introdução alimentar precoce em um município baiano. Rev Cien Medic Biol. 2022;21(2):243–51.

17. Neri VF, Alves ALL, Guimarães LC. Prevalência de desmame precoce e fatores relacionados em crianças do Distrito Federal e entorno. REvisa. 2019 [citado em 04 mar. 2024];8(4):451-9. doi:10.36239/revisa.v8.n4.p451a459. Disponível em:
<https://doaj.org/article/9fb72f7b7e944a20864e4626696cf6e6>

18. Santos PV, Martins MCC, Tapety FI, Paiva AA, Fonseca FMNS, Brito AKS. Desmame precoce em crianças atendidas na Estratégia Saúde da Família. Rev Eletr Enf. 2018 [citado em 04 mar. 2024];20:20-5. doi:10.5216/ree.v20.43690. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/43690>

19. Giuliani NR, Oliveira J, Santos BZ, Bosco VL. Prevalência do início do desmame precoce em duas populações assistidas por serviços de puericultura de Florianópolis, SC, Brasil. *Pesq Bras Odontoped Clin Integr*. 2011 [citado em 04 mar. 2024];11(2):239-44. doi:10.4034/PBOCI.2011.112.14. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/637/63721615014.pdf>
20. Weigert EM, Giugliani ER, França MC, Oliveira LD, Bonilha A, Santo LC, et al. Influência da técnica de amamentação nas frequências de aleitamento materno exclusivo e lesões mamilares no primeiro mês de lactação. *J Pediatr (Rio J)*. 2005 [citado em 05 mar. 2024];81:310-6. doi:10.1590/S0021-75572005000500009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jped/a/cJ9GkRjff8WcCJRHy3DWYDK/?lang=pt>
21. Giugliani ERJ. Problemas comuns na lactação e seu manejo. *J Pediatr (Rio J)* 2004;80(5):147-54.
22. Oliveira CS, Iocca FA, Carrijo MLR, Garcia RATM. Amamentação e as intercorrências que contribuem para o desmame precoce. *Rev Gauch Enferm*. 2015 [citado em 05 mar. 2024];36:16-23. doi:10.1590/S0021-75572004000700006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jped/a/7rSvJXLw7KbTmD7vdwKMYXB/>
23. Brasil. Sociedade Brasileira de Pediatria. Manual de orientação para alimentação do lactente, do pré-escolar, do escolar, do adolescente e na escola, alimentação saudável e vínculo mãe-filho, alimentação saudável e prevenção de doenças, segurança alimentar. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Pediatria; 2012 [citado em 05 mar. 2024]. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/2015/02/14617a-pdmanualnutrologia-alimentacao.pdf
24. Brasil. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos. Brasília: Ministério da Saúde; 2021 [citado em 05 mar. 2024]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/eu-quero-me-alimentar-melhor/Documentos/pdf/guia-alimentar-para-criancas-brasileiras-menores-de-2-anos.pdf/view>
25. Brasil. Sociedade de Pediatria de São Paulo. Atualizações de condutas em Pediatria: o açúcar e o sódio na alimentação infantil. São Paulo: SPSP; 2017 [citado em 05 mar. 2024]. Disponível em: https://www.spsp.org.br/site/asp/recomendacoes/Rec82_PediatriaAmb.pdf
26. Ramos-Gomez FJ, Weintraub JA, Gansky SA, Hoover CI, Featherstone JD. Bacterial, behavioral and environmental factors associated with early childhood caries. *J Clin Pediatr Dent*. 2002 [citado em 05 mar. 2024];26(2):165-73. doi:10.17796/jcpd.26.2.t6601j3618675326. Disponível em: <https://www.jocpd.com/articles/10.17796/jcpd.26.2.t6601j3618675326>
27. Simon VGN, Souza JMP, Souza SB. Aleitamento materno, alimentação complementar, sobrepeso e obesidade em pré-escolares. *Rev Saude Publica*. 2009 [citado em 05 mar. 2024];43(1):60-9. doi:10.1590/S0034-89102009000100008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/tbHrvyfZY63NWK9RQSQJnYm/>
28. Lopes WC, Marques FKS, de Oliveira CF, Rodrigues JA, Silveira MF, Caldeira AP, et al. Alimentação de crianças nos primeiros dois anos de vida [internet]. 2018 [citado em 28 jul. 2022];36(2):164-70. doi:10.1590/1984-0462/;2018;36;2;00004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpp/a/r8tJMJJZxCP7n6q4zTwMWx/abstract/?lang=pt>
29. Nogueira JMCA, Costa AM, Coelho ECC. Primeira infância sem açúcar: um direito a ser conquistado. *Cad Ibero-am*. 2020 [citado em 05 mar. 2024];9(4):51-69.

doi:10.17566/ciads.v9i4.687. Disponível em:
<https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/687>

30. Fraga RS, Silva SLR, Santos LCD, Titonele LRDO, Carmo ADS. The habit of buying foods announced on television increases ultra-processed products intake among schoolchildren. *Cad Saude Publica* [internet]. 2020 [citado em 05 mar. 2024];36(8):e00091419. doi:10.1590/0102-311X00091419. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/csp/a/s5BKcG8SmVTMwLW5Scb3K5J/#>

31. Rodrigues AS, Carmo I, Breda J, Rito AI. Associação entre o marketing de produtos alimentares de elevada densidade energética e a obesidade infantil. *Rev Port Saude Publica*. 2011 [citado em 05 mar. 2024];29(2):180-7. doi:10.1016/S0870-9025(11)70022-0. Disponível em:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0870902511700220>

32. Monteiro RAC, Monteiro EDR. Fatores de influência do comportamento alimentar infantil. *Rev Interdisc Gestao Educ Tecnol Saude-GETS*. 2021;4(1).

33. Elliott C, Truman E, Nelson MR, Scheibe C, Hudders L, De Jans S, et al. Food promotion and children's health: considering best practices for teaching and evaluating media literacy on food marketing. *Front Public Health*. 2022 [citado em 05 mar. 2024];10:929473. doi:10.3389/fpubh.2022.929473. Disponível em:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9309718/>

34. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Recomendações sobre a promoção de alimentos e bebidas não alcoólicas. Brasília: ANVISA; 2011.

35. Machado LM, Pereira GS, Silva SO, Pieszak GM, Schimith MD, Rodrigues SO. Percepção dos agentes comunitários de saúde em relação à promoção da saúde nas visitas domiciliares. *Enferm Rev* [Internet]. 2019 [citado em 24 out. 2023];22(2):47-55. Disponível em:
<http://seer.pucminas.br/index.php/enfermagemrevista/article/view/20184>