

## Revista Brasileira de Enfermagem



Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Attribution NonCommercial, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que sem fins comerciais e que o trabalho original seja corretamente citado. Fonte: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672015000100124&lng=en&nrm=iso&tlng=pt&ORIGINALLANG=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672015000100124&lng=en&nrm=iso&tlng=pt&ORIGINALLANG=pt). Acesso em: 11 maio 2018.

### REFERÊNCIA

SILVA, Laianna Victoria Santiago; TANAKA, Patrícia Sayuri de Lima; PIRES, Maria Raquel Gomes Maia. BANFISA e (IN)DICA-SUS na graduação em saúde: o lúdico e a construção de aprendizados. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 68, n. 1, p. 124-130, jan./fev. 2015. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672015000100124&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672015000100124&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 11 maio 2018. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2015680117p>.

## BANFISA e (IN)DICA-SUS na graduação em saúde: o lúdico e a construção de aprendizados

*BANFISA and (IN) DICA-SUS in health undergraduate education: playing and learning construction*

*BANFISA e (IN)DICA-SUS en la graduación en salud: el lúdico y la construcción de aprendizajes*

Laianna Victoria Santiago Silva<sup>1</sup>, Patrícia Sayuri de Lima Tanaka<sup>1</sup>, Maria Raquel Gomes Maia Pires<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universidade de Brasília, Faculdade de Ciências da Saúde, Departamento de Enfermagem, Núcleo de Estudos em Educação e Promoção da Saúde e Projetos Inclusivos. Brasília-DF, Brasil.

Submissão: 04-11-2014 Aprovação: 18-02-2015

### RESUMO

Diante dos desafios à formação crítica de profissionais de saúde, este artigo questiona se os jogos BANFISA e (IN)DICA-SUS potencializam a criatividade, o trabalho em equipe e a autonomia na graduação em saúde. **Objetivos:** analisar os aprendizados construídos durante as partidas dos jogos pelos estudantes da disciplina Gestão de Políticas Públicas em Saúde da Universidade de Brasília. **Método:** pesquisa de caráter exploratório, descritivo, abordagem qualitativa, com 26 estudantes de diversos cursos de graduação em saúde, uso de questionário e observação participante. **Resultados:** os participantes reinventaram regras, relacionaram assuntos tratados nos jogos à realidade, interagiram com colegas e se divertiram ao longo da partida. Na comparação dos jogos quanto à ludicidade, o BANFISA se mostrou mais atrativo que o (IN)DICA-SUS, embora se complementem. **Conclusão:** Compreendeu-se que os aprendizados construídos pelos alunos vão além dos conteúdos da disciplina, envolvem a participação ativa em grupo e a criatividade.

**Descritores:** Educação em Saúde; Jogos e Brinquedos; Educação Superior; Criatividade; Autonomia Pessoal.

### ABSTRACT

Facing the challenges to the critical formation of health professionals, this article debates if the games BANFISA and (IN)DICA-SUS increases the creativity, the teamwork and the autonomy in the graduation in health. **Objectives:** to analyze the learning built during the matches of the games by students of the subject Gestão de Políticas Públicas em Saúde at the Universidade de Brasília. **Method:** exploratory, descriptive research, in a qualitative approach, with 26 students from various graduation courses in health, using a questionnaire and participant observation. **Results:** participants reinvented rules, related issues addressed in the games to the reality, interacted with colleagues and had fun throughout the match. Comparing the games in relation to ludicity, the BANFISA was more attractive than the (IN) DICA-SUS, although they are complementary. **Conclusion:** learning constructed by the students goes beyond the content of the subject; involve the active participation in group and creativity.

**Key words:** Health Education; Games and Toys; Higher Education; Creativity; Personal Autonomy.

### RESUMEN

Delante de los desafíos a la formación crítica de profesionales de salud, este artículo cuestiona si los juegos BANFISA y (IN)DICA-SUS aprovechan la creatividad, el trabajo en equipo y la autonomía en la graduación en salud. **Objetivos:** analizar el aprendizaje construido durante partidas de los juegos por alumnos de la disciplina Gestão de Políticas Públicas em Saúde de la Universidade de Brasília. **Método:** investigación de enfoque exploratorio, descriptivo y cualitativo, con 26 estudiantes de diversos cursos de graduación en salud, uso de cuestionario y observación participante. **Resultados:** los participantes reinventaron reglas, relacionaron asuntos de los juegos a la realidad, interaccionaron con compañeros y se divertieron durante la partida. Comparando los juegos cuanto a la ludicidad, el BANFISA se mostró más atractivo que lo (IN)DICA-SUS, aunque se complementen. **Conclusión:** se comprendió que los aprendizajes construidos van además de los contenidos de la disciplina, envuelven participación activa en grupo y creatividad.

**Palabras clave:** Educación en Salud; Juegos y Juguetes; Educación Superior; Creatividad; Autonomía Personal.

AUTOR CORRESPONDENTE

Laianna Victoria Santiago Silva

E-mail: laianna.victoria@hotmail.com

## INTRODUÇÃO

Compreender o significado de ensinar e de aprender na esfera da graduação tornou-se tarefa indispensável, tanto para o aluno, quanto para o professor. Antes de tudo, alguns conceitos já enraizados em grande parte desses sujeitos precisam ser repensados e desconstruídos, para que novos se estabeleçam. A educação precisa promover o pensar crítico e o professor é essencial nesta prática pedagógica, respaldada nos sujeitos do conhecimento<sup>(1)</sup>.

O aprender envolve, além da aquisição de conteúdos, habilidades e vivências que darão suporte ao sujeito para que ele seja capaz de reconstruir sua realidade. O caminho das práticas pedagógicas orienta o desenvolvimento dessas habilidades e competências para que as ações tenham, intrinsecamente, a compreensão da subjetividade humana e da integralidade na atenção<sup>(2)</sup>. Aprender implica em uma mudança de paradigma no processo de construção e desconstrução de saberes, ir além das formalidades prescritivas e legais, mediante o desenvolvimento de metodologias problematizadoras, comprometidas com o ser humano<sup>(3)</sup>.

A formação em saúde orienta-se nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) nos cursos de graduação da área, as quais recomendam consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). As DCN objetivam colocar o estudante como sujeito, capaz de identificar as lacunas de seu conhecimento, e auxiliá-lo a encontrar equilíbrio entre teoria e prática profissional<sup>(1,4)</sup>.

O currículo, ainda assim, apresenta distorções, e é possível identificar que, na graduação em saúde, prepondera uma orientação biologicista, voltada para as especialidades e com uso da avaliação cognitiva por acúmulo de informações. Isso tem como consequência, nas práticas dos profissionais no SUS, ações baseadas na lógica da medicalização, na verticalização de programas, em ações ou relações fragmentadas e hierarquizadas na assistência<sup>(2,5)</sup>.

Para implementação das DCN, é necessário trazer a prática criativa para dentro do ambiente de educação. Tornar-se um sujeito ativo, transformador, que questiona as estruturas sociais do ambiente em que se insere e provoca ações de mudança, implica a prática intelectual criativa. O ensino proposto pelas DCN apoia-se no processo ensino-aprendizagem significativo, que desperte o potencial criativo, a autonomia e a auto-gestão do aprender<sup>(2,6)</sup>.

Além da criatividade, trabalhar em equipe e construir o próprio conhecimento apresentam-se como elementos-chave para quem busca a inovação pela elaboração própria, para que se modifiquem as ações da sociedade em que ele se insere<sup>(2-3,6)</sup>. A capacidade de interagir cooperativamente com os colegas de trabalho permite a troca de experiências, de informações, facilita a solução de problemas e potencializa o pensamento criativo. Tais ações estão presentes no lúdico, que exige sempre aquele que vai jogar junto, pressupõe a companhia, e não a solidão<sup>(7-8)</sup>.

Na perspectiva do lúdico, não basta fabricar o que já está regulamentado; torna-se indispensável o jogo de força imaginativa e da razão, que articula conteúdos que se abrem à

compreensão, permitindo pensar criticamente<sup>(8)</sup>. O aprender-ensinar e a pesquisa, indissociáveis, são potencializados pela ideia de que a totalidade educativa espelha-se no acontecer hermenêutico do jogo<sup>(9)</sup>, e que todos os ramos da ciência são formas de jogo, uma vez que se encontram isolados em seu próprio campo, limitados pelo rigor das regras metodológicas<sup>(10)</sup>.

O lúdico possibilita ao professor e ao estudante trabalhar, exercitar e refletir sobre a natureza do ser humano e de sua incompletude, o que implica em ações dialógicas, que dão espaço ao novo e à reflexão criativa. Dessa maneira, a consciência ingênua do real, de visão focalista da realidade, pode ser ultrapassada, à medida que a consciência crítica, que amplia a visão por meio da reflexão e do compromisso com o real, é formada. O sujeito torna-se, então, agente transformador<sup>(11)</sup>.

A partir daí, o agente tem autonomia no processo de construção do conhecimento e detém a responsabilidade pelo seu sucesso ou pelo seu fracasso. O ensino é despertado e quem ensina passa a ser estimulador. O corpo humano vira corpo consciente, captador, apreendedor, transformador, criador de beleza e não “espaço” vazio a ser preenchido por conteúdos<sup>(11-12)</sup>. Embora se indique o uso de metodologias ativas na formação do profissional, a busca por alternativas que utilizem diversas estratégias otimiza a promoção das potencialidades dos estudantes<sup>(13)</sup>.

Na perspectiva de articular o lúdico com a educação na formação de profissionais de saúde, o projeto Recriar-se<sup>(14)</sup> desenvolveu dois jogos de tabuleiro, o (IN)DICA-SUS e o BANFISA, em que se aprende sobre o funcionamento do SUS. O (IN)DICA-SUS, adaptação do jogo Perfil, consiste na descoberta do conteúdo de suas cartelas por meio das dicas presentes nelas. A cada dica revelada, os participantes têm a chance de identificar o SUS-COISA (conceitos e diretrizes), o SUS-TEMPO (fatos históricos e legislação), o SUS-LUGAR (serviços de saúde e fóruns de articulação) e os ATORES-NO-SUS (profissionais, órgãos e associações), que integram a política pública de saúde no Brasil. Já o BANFISA (Banco Fim-Saúde), baseado no jogo Banco Imobiliário, discute a construção e o financiamento das redes de serviços de saúde no SUS. Nesse jogo, o participante, ao longo do tabuleiro, precisa adquirir itens que compõem a rede de atenção e completá-la para vencer a partida. Durante a partida, fazem-se negociações entre os outros jogadores, respondem-se os comandos do Conselho de Saúde e da Central de Regulação do SUS, amplia-se ou diminui-se a oferta de serviços de saúde, a exemplo do que acontece na gestão do sistema de saúde.

Esses dois jogos têm sido adotados em diversos cursos da saúde, como Medicina, Enfermagem, Serviço Social e Gestão em Saúde Coletiva, além de fazer parte da proposta da disciplina de Gestão em Políticas Públicas de Saúde (GPS) da Universidade de Brasília (UnB), desde o primeiro semestre de 2011<sup>(14)</sup>.

Diante desse contexto, esta pesquisa questiona se os jogos BANFISA e (IN)DICA-SUS potencializam a construção da criatividade, o trabalho em equipe e a autonomia dos estudantes de graduação em saúde pela reinvenção do próprio conhecimento. Em busca da resposta ao questionamento,

colocaram-se como objetivos: a) analisar os aprendizados construídos durante as partidas dos jogos (IN)DICA-SUS e BANFISA pelos estudantes de graduação da disciplina de Gestão de Políticas Públicas em saúde; b) identificar o potencial dos jogos (IN)DICA-SUS e BANFISA para a criatividade, o trabalho em equipe e a autonomia; e c) comparar a ludicidade dos jogos (IN)DICA-SUS e BANFISA na construção de aprendizados na graduação em saúde.

## METODOLOGIA

Trata-se de uma subpesquisa do Projeto Recriar-se, que investiga a produção de conhecimentos em tecnologias educativas a partir do diálogo entre o lúdico, a arte e a educação<sup>(14)</sup>. Realizou-se uma pesquisa exploratória e descritiva de abordagem qualitativa. A fase exploratória foi realizada para adquirir informações acerca de metodologias de ensino mediadas pelo lúdico, e da produção científica que aborda a temática, em decorrência desse tipo de pesquisa ser ideal para familiarização com fenômenos relativamente desconhecidos<sup>(15)</sup>.

O perfil descritivo da pesquisa justifica-se pela necessidade de detalhar os aprendizados construídos e os componentes formativos da aprendizagem desencadeados a partir da experiência lúdica. Buscou-se descrever as categorias que influenciam no grau de descontração e de prazer dos estudantes durante as partidas de jogos<sup>(15)</sup>.

O caráter qualitativo se justifica no objeto, que é subjetivo, visto que se busca identificar e entender como ocorre a formação de aprendizados a partir da experiência lúdica. A abordagem qualitativa caracteriza-se pela aproximação de fenômenos sociais que compõem a realidade social, e que não cabe quantificar e generalizar, pois trabalha com o universo dos significados, dos motivos, das aspirações, das crenças, dos valores e das atitudes<sup>(16)</sup>.

O cenário da pesquisa foi a sala de aula no decorrer da disciplina de Gestão de Políticas Públicas em Saúde da Universidade de Brasília (GPS/UnB). Os sujeitos foram os estudantes matriculados na referida matéria, sendo que 26 jogaram uma partida de (IN)DICA-SUS e 21, do jogo BANFISA.

Os instrumentos de coleta de dados utilizados foram um roteiro de observação participante e um questionário semiestructurado, desenvolvido previamente<sup>(17)</sup>, composto de 02 questões fechadas e 11 questões abertas. As variáveis deste instrumento estão distribuídas nas seguintes dimensões: a) Perfil dos jogadores: sexo, escolaridade, idade, profissão, afinidade por jogos de tabuleiro e hábitos de estudo; b) Componentes formativos da aprendizagem: percepção da aprendizagem, autoavaliação, apreensão de conceitos, aprendizagem por associação, participação ativa, contextualização teoria-prática, conhecimento prévio e reconstrução dos modos de entender; c) Emoção e atitudes durante o jogo: motivação para o estudo, tensão no jogo, vontade de conquista, desinteresse pelo jogo, ajuda formal ao colega e ajuda informal ao colega; e d) Táticas do jogo: entendimento das regras, qualidade das dicas e das cartelas, entendimento do tabuleiro e reinvenção do jogo.

A construção do roteiro de observação participante foi realizada a partir das dimensões e das variáveis supracitadas e pela

revisão de literatura da fase exploratória. Para elaboração desse instrumento, foi construída uma matriz, em que se encontravam as dimensões, os conceitos, as variáveis e os indicadores do estudo, tal qual indicado pela literatura<sup>(15)</sup>. Em seguida, realizaram-se três pré-testes em forma de oficinas de jogos com estudantes que não faziam parte do estudo. A partir dessa fase piloto, selecionaram-se 15 itens para compor a versão final do roteiro, distribuídas em três dimensões (Quadro 1).

A coleta de dados ocorreu durante as aulas da disciplina de GPS, na FS/UnB, em momentos distintos de discussão dos conteúdos propostos, quais sejam: políticas de saúde, modelos de atenção, financiamento e gestão da rede assistencial no SUS. A turma foi dividida em quatro grupos, cada um com 5 ou 6 estudantes. A professora se ausentou da sala durante a atividade para garantir maior liberdade e espontaneidade aos participantes, que ficaram sob a supervisão de uma monitora, enquanto uma bolsista de iniciação científica realizava a observação participante com roteiro. O tempo médio de cada partida de jogo ficou entre 60 e 90 minutos, enquanto o tempo de resposta ao questionário foi de 15 a 20 minutos.

A bolsista interagia ativamente com os jogadores, tal qual fosse uma das integrantes da partida, para que os sujeitos se sentissem mais à vontade e se esquecessem de que estavam sendo observados. As anotações eram feitas discretamente, de modo a minimizar o caráter formal da pesquisa. A partir da etapa exploratória e do referencial teórico que fundamentaram a pesquisa, observaram-se as ações, os relatos e as expressões não verbais que indicassem presença ou ausência de pensamento criativo, o trabalho em equipe e em quais momentos aconteciam a construção autônoma de conhecimento, partindo da hipótese de que a atividade lúdica as potencializa.

Os questionários foram aplicados imediatamente após o término das partidas, de forma a não perder as emoções e os pensamentos suscitados durante o jogo, e os estudantes responderam de forma escrita e individual. Logo depois de responderem as questões do questionário, com a professora ainda ausente, os estudantes foram convidados pela bolsista a discutir abertamente a experiência lúdica e suas comunicações com o conteúdo referente às políticas públicas de saúde do Brasil, o que complementou as anotações da observação com roteiro.

Fez-se uso da análise de conteúdo para avaliar e investigar o processo de comunicação no contexto das partidas, com a codificação para delimitar as características relevantes dos dados, resumidas em unidades passíveis de aprofundamento<sup>(15)</sup>. Os dados que subsidiaram a análise compreendem o registro das observações em diário de campo, as respostas aos questionários, a discussão em grupo e as anotações referentes à observação participante com roteiro. Utilizou-se uma tabela codificada composta pelas dimensões e itens presentes no roteiro de observação (Quadro 1). Após a análise do material flutuante, fez-se extração das categorias empíricas a partir dos depoimentos, encaixando-as nas respectivas variáveis pré-definidas que originaram o roteiro<sup>(17)</sup>. Os relatos e as anotações da observação que não se enquadravam em nenhuma daquelas previamente definidas originaram novas categorias empíricas.

**Quadro 1** – Dimensões e itens do roteiro de observação participante utilizados durante as partidas de (IN)DICA-SUS e de BANFISA, Brasília, 2012

Roteiro de Observação	
DIMENSÕES	ITENS
O jogo, a criatividade e o trabalho em equipe	Interações ativas entre os participantes
	Disputa acirrada com o colega para vencer o jogo
	Auxílio aos colegas
	Criação e/ou modificação de regras
	Presença de outras relações lúdicas
O jogo e a autonomia na construção de conhecimento	Relatos sobre as especificidades do SUS a partir do jogo
	Dificuldades sobre o SUS
	Relatos de interesse em se aprofundar na temática
	Atenção e expectativa para o acerto das cartas e/ou a montagem da rede de atenção
O jogo e as emoções	Expressão corporal e comunicações de relaxamento durante o jogo
	Relatos de preocupação e/ou demonstração de nervosismo
	Competição como estímulo para o jogo
	Relatos positivos quanto à diversão
	Relatos negativos quanto à diversão
	Posturas e comportamentos demonstrativos de tédio

Foram garantidos o anonimato e o sigilo sobre a origem das informações, bem como sobre os dados pessoais dos sujeitos envolvidos, que assinaram duas cópias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Uma cópia ficou em posse do participante e a outra foi arquivada junto aos documentos da pesquisa. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília e conta com o registro de número 026/12.

## RESULTADOS

Dos vinte e seis participantes da partida de (IN)DICA-SUS, um (3,8%) era do sexo masculino e vinte e cinco (96,2%) do sexo feminino, com faixa etária de até trinta anos (92,4%). Vinte e dois (84,6) estudantes relataram ter afinidade por jogos de tabuleiro, por diversos motivos, dentre eles: a) descontração e interação; b) pela dinâmica estimulante; c) contato na infância; e d) aprendizagem proporcionada. Dos vinte e um que participaram da partida de BANFISA, dois (9,1%) eram do sexo masculino e dezenove (90,9%), do sexo feminino. Dezoito tinham faixa etária de até trinta anos (85,7%), e dezesseis (80,9%) tinham afinidade por jogos de tabuleiro. Todos eram graduandos de algum curso da saúde na UnB.

A partir da dimensão “O jogo, a criatividade e o trabalho em equipe”, observou-se maior frequência da “Reinvenção de regras” no jogo BANFISA (29,0%) que no (IN)DICA-SUS (11,1%), enquanto as categorias “Auxílio aos colegas” e “Interação/discussão em grupo” foram características mais frequentes no (IN)DICA-SUS (Tabela 1).

Pela observação participante com roteiro, confirmaram-se os relatos descritos nos questionários. Observou-se que, no (IN)DICA-SUS, os estudantes modificavam as regras e auxiliavam

seus colegas para que o jogo se tornasse mais simples. Já no BANFISA, a reinvenção das regras ocorreu principalmente para organizar as negociações durante a partida (Quadro 2).

Em relação à dimensão “O jogo e as emoções”, as categorias que tiveram maior frequência foram “Relaxamento e descontração”, no (IN)DICA-SUS, e “Vontade de vencer”, no BANFISA (Tabela 1). Inusitadamente, o primeiro jogo conta com diversos relatos acerca do “Tédio”, enquanto o segundo não apresentou relatos referentes a essa categoria.

É possível explicar esses resultados com auxílio da observação participante. Nos dois jogos, as partidas começaram calorosas e os estudantes sentiram-se entusiasmados. Entretanto, diante das dificuldades encontradas durante a resolução das cartas do (IN)DICA-SUS, que requer algum conhecimento sobre a matéria, a proposta torna-se um pouco entediante, e o jogo, mais lento. Dessa forma, os alunos sentiram “Desinteresse pelo jogo/vontade de abandonar a partida” (15,9%) (Quadro 2). No caso do BANFISA, que não necessita de conhecimento prévio, o sentimento de descontração e de relaxamento foi constante até o final da partida, com apenas um relato de desinteresse ou vontade de abandonar o jogo.

Na dimensão “O jogo e a autonomia”, a avaliação das “Táticas do jogo” pelos jogadores do (IN)DICA-SUS apresentou uma ambiguidade em relação à dificuldade (26,0%) ou facilidade (27,7%) das cartas, embora a dinâmica (22,7%) e as regras (16,8%) tenham facilitado a aprendizagem. Já entre os participantes do BANFISA, a dinâmica do jogo foi a melhor avaliada (32,9%) para imersão na partida.

Dentre as “Estratégias de aprendizagem”, “Fixação de conteúdo” (36,1%) e “Relembrar assuntos” (22,2%) foram categorias que se destacaram no (IN)DICA-SUS, o que se justifica pelo próprio formato do jogo, baseado em perguntas e respostas.

No BANFISA, “Interligar e compreender assuntos”(Tabela 1) foi a resposta mais frequente, como registrado em diário de campo, pois os alunos conseguiam extrapolar a rede de atenção presente no tabuleiro, associando-a com a organização real da atenção à saúde no SUS. A “Motivação para o estudo”foi pouco relatada, apenas sete participantes em ambos os jogos sentiram necessidade de aprofundar seus conhecimentos após as partidas.

Os relatos acerca da “Competitividade e acerto como estimulador para a aprendizagem” não obtiveram destaque em ambos os jogos. Isso pode ser explicado pela atitude dos alunos diante das dificuldades encontradas durante as partidas: em vez de ações competitivas e individuais, muitos deles usaram ações interativas como estratégia para melhor aprender e, conseqüentemente, avançar no jogo. Em contrapartida, a competição natural fomentada pelo jogo foi frequentemente observada durante as

partidas como estimuladora do relaxamento e da descontração, evidenciadas pela formação de novas relações lúdicas paralelas ao jogo. Os estudantes faziam brincadeiras entre si, com uso de códigos e expressões próprias do seu grupo.

Notou-se também que, além de revisar conteúdos, ajudar na sua fixação e associar a temática aplicada no jogo ao que acontece na realidade, no BANFISA, mais alunos declararam que aprenderam enquanto jogavam (16,7%) do que no (IN) DICA-SUS (8,3%). Essa característica foi explicitada ao longo das partidas e registrada no roteiro de observação. Os estudantes, ao interagirem de maneira mais dinâmica e calorosa, mostraram-se mais estimulados ao aprendizado propiciado pelo BANFISA. Prova disso é que, nos depoimentos durante as partidas, os estudantes relataram que conseguiram visualizar melhor o funcionamento da rede de atenção no SUS, relacionando-o ao conteúdo da disciplina.

**Quadro 2** – Comparação entre as respostas dos estudantes ao questionário e os registros da observação participante das partidas, por categoria empírica e partida realizada, Brasília, 2012

Categorias	Depoimentos e registros da observação participante	
	BANFISA	(IN)DICA-SUS
Reinvenção das regras	<p><i>“Decidimos que deveríamos completar a rede com os ‘serviços’ da mesma cor, para aumentar o número de negociações, a interação e dificuldade do jogo.” GB.8</i></p> <p>Observação Participante: Um grupo decidiu que a rede só poderia ser montada com uma cor, correspondente à cor do peão. A justificativa foi que o jogo ficaria mais difícil e com mais negociações.</p>	<p><i>“Teve o auxílio de todos e demos dicas que eram mais fáceis, assim o jogo andou melhor e mais pessoas andavam as casas.” GI.22</i></p> <p>Observação Participante: Os participantes de um grupo escolhiam as cartas mais fáceis e eliminavam as difíceis. Um dos grupos decidiu que todos deveriam tentar acertar o conteúdo das cartelas juntos</p>
Interação/discussões em grupo	<p><i>“O trabalho em equipe é mais fortalecido e a responsabilidade é compartilhada.” GB.10</i></p> <p><i>“Tivemos muita interação entre os colegas, em quase todo o jogo, pois fica mais fácil aprender junto e trocar experiências.” GB.19</i></p> <p>Observação Participante: Os grupos que jogaram em duplas demonstraram ser muito mais interativos que os que jogaram individualmente, pois as duplas discutiam tanto entre si quanto umas com as outras. Nesses grupos, as negociações eram muito mais calorosas, havia muito mais momentos de descontração e muito mais relações lúdicas.</p>	<p><i>“Além de ser uma forma diferente de aprender, nos faz interagir com os demais integrantes do grupo.” GI.2</i></p> <p>Observação Participante: Ao final do jogo, muitos dos participantes deixaram de lado a competição e passaram a pensar em conjunto. Eles davam dicas extras, explicavam o que não havia ficado claro após a leitura de uma dica e relacionavam o conteúdo das cartelas com alguma situação pela qual já passaram, ou com alguma aula a que haviam assistido juntos.</p>
Aprender enquanto joga	<p><i>“Algumas questões achei complexas, porém propiciou o conhecimento de assuntos que até então eu desconhecia.” GB.17</i></p> <p>Observação Participante: Um participante leu uma cartela e outro não compreendeu do que se tratava. <i>“Nunca ouvi falar disso...”</i> Este, assim que a leitura terminou, pediu a cartela para poder aprender/entender do que se tratava.</p>	<p><i>“Muitas coisas que não sabia, acabei aprendendo.” GI.20</i></p> <p>Observação Participante: Os estudantes se aproximavam após acertar as cartelas para a leitura de todas as dicas. Muitos deles relataram interesse em aprender durante o jogo e alguns fizeram anotações durante a partida.</p>

Continua

Quadro 2 (cont.)

Categorias	Depoimentos e registros da observação participante	
	BANFISA	(IN)DICA-SUS
Desinteresse pelo jogo/vontade de abandonar a partida	<p><i>“De abandonar a partida, pois achei o jogo BANFISA bem confuso.”</i> GB.21</p> <p>Observação Participante: Dois estudantes não se mostraram interessados. Um se sentou próximo ao grupo e outro usou o computador.</p>	<p><i>“Abandonar, porque, apesar de ser bem descontraído, é muito longo.”</i> GI.6</p> <p><i>“Abandonar, porque eu não conseguia acertar nem uma resposta.”</i> GI.7</p> <p>Observação Participante: Quando demoravam a acertar alguma cartela, os jogadores perguntavam se deveriam ir até o final do tabuleiro ou se já havia chegado a hora do intervalo da aula.</p>
Motivação para estudar	<p><i>“O jogo proporciona um aprendizado leve que impulsiona o aluno a querer aprender mais pela facilidade com que as questões são colocadas.”</i> GB.3</p>	<p><i>“Senti que é necessário aprofundar o conhecimento em determinadas áreas do SUS, por exemplo, as leis específicas para o SUS.”</i> GI.4</p>
Fixação de conteúdo	<p><i>“Os jogos possibilitam uma aprendizagem dos conteúdos de forma mais descontraída e divertida. De forma criativa e simples podemos assimilar melhor o conteúdo.”</i> GB.6</p>	<p><i>“Através de um método simples, você pode aprender o que é cada coisa, qual seu histórico, o que realiza e quais suas funções por meio de dicas.”</i> GI.22</p>
Auto-avaliação	<p><i>“Vencer, pois o jogo trata de temas discutidos em sala de aula. Vencer significa que aprendemos o conteúdo.”</i> GB.12</p>	<p><i>“Favoreceram pois, de uma forma divertida e descontraída, você brinca e aprende. E ainda testa o seu conhecimento.”</i> GI.24</p>

**Tabela 1** – Comparação da frequência de respostas aos questionários dos jogos BANFISA e (IN)DICASUS, por variáveis, Brasília, 2012

Variáveis	(IN)DICA-SUS Nº (%)	BANFISA Nº (%)
Reinvenção de Regras	3 (11,1)	11 (29)
Auxílio aos Colegas	12 (44,4)	9 (23,7)
Vontade de Vencer	10 (27,7)	17 (43,6)
Tédio	5 (11,7)	0 (0)
Interligar e Compreender Assuntos	4 (11,1)	13 (36,1)
Interação/discussões em grupo	9(33,3)	8 (21,1)

## DISCUSSÃO

O perfil dos jogadores e o ambiente em que ocorreram as partidas são especificidades que interferem na avaliação da ludicidade, dos componentes formativos da aprendizagem, das emoções nas partidas e das táticas dos jogos, como se viu em outros estudos<sup>(17)</sup>. Pode-se analisar o interesse maior despertado naqueles que têm ou tiveram experiência agradável com jogos, seja no presente ou na infância, como fator psíquico próprio da experiência do brincar no desenvolvimento humano<sup>(18)</sup>. A reinvenção das regras do jogo é uma variável importante para aferir a ludicidade de jogos em vários contextos<sup>(19)</sup>, o que indica certa primazia do BANFISA em relação ao (IN)DICA-SUS, neste quesito. A partir disso, identifica-se o

potencial do lúdico como fomentador do trabalho em equipe e de ações cooperativas, pelo fato de o jogo ser um fazer comunicativo, que desconhece a distância entre quem joga e quem é colocado frente ao jogo<sup>(8-12,14,17-19)</sup>.

Os resultados da categoria “O jogo e as emoções” remetem ao caráter desafiador inerente aos jogos. Entretanto, se os jogadores não se sentem preparados, o jogo se torna desinteressante e monótono. O Jogar é uma demonstração de superioridade, que envolve ambiguidade nos sentimentos de prazer e tensão durante a partida. A incerteza da vitória gera expectativa ao jogar, uma vez que não se joga quando se tem a certeza de ganhar. Ou seja, a satisfação e o risco de perder a partida são inseparáveis. Estas experiências são próprias da imersão proporcionada pelo jogo, que se caracteriza pela ambiguidade entre o prazer e a tensão, como se observa na literatura<sup>(14,17-20)</sup>.

A partir dos resultados da categoria “O jogo e a autonomia”, observaram-se as diversas formas de aprender que os sujeitos experimentaram nas partidas, as quais nem sempre cabem nas metodologias escolhidas pelos docentes em sala de aula. Ratifica igualmente a supremacia do componente formativo da educação despertado pelo lúdico, calcado muito mais na criatividade, na autonomia e na interação dos participantes que nas amarras disciplinadoras da educação formal<sup>(9-14)</sup>.

O estímulo para o aprendizado concomitante à partida exemplifica como o lúdico instiga à exploração e à busca de informações sobre o meio, além de contribuir para inúmeras aprendizagens<sup>(17-18)</sup>. A mistura de fantasia e de realidade, o devir proveniente do lúdico, são características fundamentais do jogo. No BANFISA, por exemplo, os jogadores são atraídos tanto pela aproximação, quanto pela evasão do real. O jogo,

que é culturalmente elementar à vida do homem, introduz o sujeito na vida e no seu todo, aumentando a sua capacidade de ultrapassar obstáculos e fazer face às dificuldades<sup>(6-10)</sup>.

## CONCLUSÃO

Durante as partidas de BANFISA e (IN)DICA-SUS, pode-se compreender que os aprendizados construídos pelos alunos vão além dos conteúdos propostos pela disciplina. Os participantes puseram em prática habilidades essenciais, como o trabalho em equipe, a interação ativa do grupo e a criatividade ressaltada na reinvenção de regras e na criação de contextos para as situações colocadas pelos jogos.

Ao comparar a ludicidade entre os jogos, foi nitidamente visível que o BANFISA, por oferecer maior possibilidade de se

aprender à medida que se percorre o tabuleiro e exibir situações facilmente contextualizáveis à realidade, mostrou-se muito mais atrativo que o (IN)DICA-SUS. Este jogo, por exigir mais conhecimento prévio para manter sua dinâmica, configurou uma experiência entediante para aqueles que não haviam se preparado, ou não tinham domínio do tema abordado.

Porém, pode-se concluir que os jogos se complementam, cada um com suas especificidades, a fim de proporcionar uma realidade lúdica de aprendizagem, descontração e cooperatividade. A depender do momento em que o jogo se insere no processo de aprendizagem, pode haver mudanças na sua percepção. Como limitação do estudo, aponta-se a necessidade de pesquisas mais aprofundadas, em contextos diferenciados de ensino-aprendizagem, para analisar as potencialidades do lúdico identificadas no estudo.

## REFERÊNCIAS

1. Keiser DE, Serbim AK. Diretrizes curriculares nacionais: percepções de acadêmicos sobre a sua formação em enfermagem. *Rev Gaúch Enferm.* 2009;30(4):633-40.
2. Lucchese R, Vera I, Pereira WR. As políticas públicas de saúde - SUS: como referência para o processo ensino-aprendizagem do enfermeiro. *Rev Eletrônica Enferm [Internet].* 2010 [acesso em 19 de dezembro de 2014];12(3):562-6. Disponível em: [http://www.fen.ufg.br/fen\\_revista/v12/n3/v12n3a21.htm](http://www.fen.ufg.br/fen_revista/v12/n3/v12n3a21.htm)
3. Backes DS, Erdmann AL. Formação do enfermeiro pelo olhar do empreendedorismo social. *Rev Gaúch Enferm.* 2009;30(2):242-8.
4. Ministério da Educação (BR). Lei nº. 9394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. *Diário Oficial da União* 23 dez 1996;Seção 1.
5. Moraes JT, Lopes EMT. A formação de profissionais de saúde em instituições de ensino superior de Divinópolis, Minas Gerais. *Trab Educ Saúde [Internet].* 2009 [acesso em 19 de dezembro de 2014];7(3):435-44. Disponível em: <http://www.revista.epsjv.fiocruz.br/upload/revistas/r264.pdf>
6. De Masi D. *O ócio criativo.* 3.ed. Rio de Janeiro: Sextante; 2000.
7. Callois R. *Os homens e os jogos: a máscara e a vertigem.* Lisboa (PT): Cotovia; 1990
8. Gadamer HG. *A atualidade do belo: a arte como jogo, símbolo e festa.* Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro; 1985.
9. Alves MA. O modelo estrutural do jogo hermenêutico como fundamento filosófico da educação. *Ciênc Educ (Baudu).* 2011;17(1):235-48.
10. Huizinga J. *Homo Ludens: o jogo como elemento da cultura.* 6. ed. São Paulo: Perspectiva; 2010.
11. Freire P. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa.* 36. ed. São Paulo: Paz e Terra; 1996.
12. Niemeyer FSKS, Silva KS, Kruse MHL. Diretrizes curriculares de enfermagem: governando corpos de enfermeiras. *Texto & Contexto Enferm [Internet].* 2010 [acesso em 19 de dezembro de 2014];19(4):767-73. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v19n4/21.pdf>
13. Sobral FR, Campos CJG. Utilização de metodologia ativa no ensino e na assistência de enfermagem na produção nacional: revisão integrativa. *Rev Esc Enferm USP [Internet].* 2012 [acesso em 19 de dezembro de 2014];46(1):208-18. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n1/v46n1a28.pdf>
14. Pires MRGM, Matos DG, Göttems LBD. Jogo (IN)DICA-SUS e Banfisa: formação de profissionais de saúde pelo recriar-se do lúdico. In: *Anais do V Congresso Ibero-Americano de Pesquisa Qualitativa em Saúde; 2012 out 11-13; Lisboa, Portugal.* [acesso em 09 de fevereiro de 2014]. Disponível em: [http://www.eventgest.com/CLIENTES/leading/c\\_aap.php?gc=Abstracts%202.0-%209680108976%20-%20Results%20AAP&id\\_evento=9680108976](http://www.eventgest.com/CLIENTES/leading/c_aap.php?gc=Abstracts%202.0-%209680108976%20-%20Results%20AAP&id_evento=9680108976)
15. Sampieri RH, Collado CF, LúcioPB. *Metodologia de Pesquisa.* 3. ed. São Paulo: McGraw-Hill; 2006.
16. Minayo MCS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.* 9. ed. Rio de Janeiro: ABRASCO; 2006.
17. Pires MRGM, Guilhem D, Göttems LBD. Jogo (IN)DICA-SUS: estratégia lúdica na aprendizagem sobre o Sistema Único de Saúde. *Texto & Contexto Enferm [Internet].* 2013 [acesso em 19 de dezembro de 2014];22(2):379-88. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n2/v22n2a14>
18. Pimentel AA. Ludicidade na educação infantil: uma abordagem histórico-cultural. *Psicol Educ.* 2008;26(1):109-33.
19. Savi R, Wangenheim VGC, Ulbricht V, Vanzin T. Proposta de modelo de avaliação de jogos educacionais. *Novas Tecnologias Educação [Internet].* 2010 [acesso em 19 de dezembro de 2014]. Disponível em: <http://seer.ufrgs.br/renote/article/view/18043>
20. Jennet C, Cox AL, Cairns P, Epps A, Tijis T, Walton A. Measuring and defining the experience of immersion in games. *Int J Hum-Comput Stud [Internet].* 2008 [cited 2014 December 19];66(9):641-61. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S107158190800049>