

Gamificação no Ensino de Temas Complexos em Saúde: uma experiência de integração saúde-educação

 Allan Cruz da Silva¹

Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil

 Alicyregina Simião Silva²

Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil

 Claudio Lucas da Silva Farias³

Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil

 Ilvana Lima Verde Gomes⁴

Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil

Resumo

Como transformar o ensino de temas complexos em uma experiência memorável? Este relato de experiência responde a essa pergunta ao sistematizar a intervenção 'Baby Life', uma aula gamificada para um público misto da Saúde e Educação, realizada em outubro de 2024 durante uma Semana Universitária em Fortaleza-CE. A proposta utilizou o lúdico para abordar temas como intersectorialidade, imunização e desenvolvimento infantil. O objetivo foi analisar criticamente o potencial dessa ferramenta de ensino. Os resultados indicam que a estratégia promoveu alto engajamento e facilitou a assimilação do conteúdo. Conclui-se que a gamificação é uma valiosa abordagem pedagógica para inspirar práticas inovadoras e fortalecer a necessária articulação entre saúde e educação.

Palavras-chave: Educação para a Saúde. Jogos Pedagógicos. Public Health.

Gamification in Teaching Complex Health Topics: An Experience of Health and Education Integration

Abstract

How can the teaching of complex topics be transformed into a memorable experience? This experience report answers this question by systematizing the 'Baby Life' pedagogical intervention, a gamified class for a mixed audience from the Health and Education fields, held in October 2024 during a University Week in Fortaleza-CE. The approach used playfulness to address topics such as intersectoriality, immunization, and child development. The objective was to critically analyze the potential of this teaching tool. The results indicate that the strategy promoted high engagement and facilitated content assimilation. It is concluded that gamification is a valuable pedagogical approach for inspiring innovative practices and strengthening the necessary articulation between health and education.

Keywords: Health Education. Pedagogical Games. Saúde Coletiva.

1 Introdução

Embora o desenvolvimento humano seja um processo contínuo, é na primeira infância que se estabelecem os alicerces cognitivos, sociais e afetivos que determinarão a trajetória de toda a vida. Para a promoção do cuidado integral nesse período, há dois pilares fundamentais, que consistem na manutenção de altas coberturas vacinais e no acompanhamento sistemático do Crescimento e Desenvolvimento Infantil (CDI). A efetividade desses pilares, contudo, depende da rede complexa que articula a Atenção Primária à Saúde, a família, a escola e a

comunidade, considerando os determinantes sociais que moldam essa fase (Souza; Horta, 2022).

A importância desses dois pilares se reflete diretamente nos indicadores de saúde coletiva. A vacinação em tempo oportuno, por exemplo, é uma das estratégias de maior impacto na redução da mortalidade infantil e na prevenção de surtos de doenças imunopreveníveis. De forma, o monitoramento atento do desenvolvimento infantil funciona como uma ferramenta de equidade, pois permite a identificação precoce de atrasos ou desvios no CDI e, consequentemente, o encaminhamento para o cuidado especializado, garantindo que cada criança possa atingir seu pleno potencial (Brasil, 2018).

Contudo, a efetivação dessa teoria na prática enfrenta desafios complexos. A própria intersetorialidade entre Saúde e Educação, embora fundamental, depende de um preparo que, na realidade, muitas vezes não existe. Estudos como o de Coelho, De Marco e Tolocka (2019), apontam para a falta de conhecimento de educadores sobre os marcos do desenvolvimento e sobre como criar ambientes que os potencializem. Essa falta de preparo, como alertam os mesmos autores, tem um custo alto, pois crianças com necessidade de atenção especializada frequentemente não são identificadas a tempo.

O resultado são atrasos em todo o fluxo de cuidado, tanto na referência das instituições de educação para a Atenção Primária à Saúde quanto desta para o cuidado especializado, e a consequente perda de janelas de oportunidade para a intervenção (Brasil, 2018; Feliciano *et al.*, 2025). Esse cenário de fragmentação e conhecimento deficitário influenciou a criação de políticas como a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) que é por definição uma política de desenvolvimento contínuo dos trabalhadores e a Política Nacional de Formação dos Profissionais da Educação Básica (PNFPE), que compreende a formação inicial e continuada como componentes essenciais à profissionalização, ambas prevêem um regime de colaboração entre os sistemas de ensino e saúde (Brasil, 2009; Brasil, 2016).

A superação dessas barreiras, portanto, passa necessariamente pelo investimento na formação inicial e continuada de profissionais de ambas as áreas, com o objetivo de capacitá-los para uma correta interpretação dos marcos de desenvolvimento e do calendário vacinal, a fim de assegurar o cuidado integral e o encaminhamento adequado (Brasil, 2018; Feliciano *et al.*, 2025).

No entanto, o principal desafio dessa formação, por sua vez, é a superação dos modelos pedagógicos tradicionais. A mera transmissão vertical de informações, frequentemente associada ao conceito de Educação Continuada, é criticada por sua lógica escolar desvinculada dos problemas reais da prática (Brasil, 2009). Tal abordagem se mostra insuficiente porque áreas dinâmicas como o CDI e a imunização exigem profissionais com pensamento crítico, capacidade de tomar decisões e habilidade para integrar diferentes saberes (Nunes *et al.*, 2024; Oliveira *et al.*, 2025).

A resposta para a superação desse desafio pedagógico é uma mudança de perspectiva em favor das metodologias ativas, nas quais o estudante se torna o protagonista de seu aprendizado. Esse enfoque, que estimula a interação e a reflexão crítica (Costa; Brito; Diniz, 2022; Oliveira *et al.*, 2025), encontra respaldo tanto na PNEPS quanto na PNFPE, que defendem a articulação entre teoria e prática. O objetivo final é, portanto, criar um ambiente de ensino dinâmico, capaz de formar profissionais que compreendam e atuem na complexa realidade da saúde (Nunes *et al.*, 2024).

Nesse contexto, as universidades atuam como pontos estratégicos na promoção do desenvolvimento infantil, ao construir pontes com a comunidade por meio da extensão acadêmica e na formação de profissionais mais preparados para a interface saúde-educação. As semanas universitárias, por exemplo, materializam essa articulação, funcionando como verdadeiros locais de diálogo entre estudantes, profissionais e a própria comunidade, que permite o compartilhamento de diferentes saberes, culturas, políticas e afetos. É essa rica interlocução que, como apontam Cavalcante *et al.* (2024), possibilita a criação de soluções que dialogam com a realidade território.

É nesse cenário dialógico de busca por práticas inovadoras que a gamificação se apresenta como uma estratégia de potente. Ao utilizar o lúdico para tornar a aprendizagem mais prazerosa, a abordagem facilita a compreensão e a fixação do conhecimento, com eficácia e superioridade comprovada em retenção do conteúdo e satisfação dos alunos sobre métodos tradicionais já comprovada. Elementos como narrativas e interatividade transformam o estudo em uma experiência, influenciando positivamente a memória de longo prazo (Oliveira *et al.*, 2025).

A potência da gamificação se aprofunda ainda mais quando alinhada a uma pedagogia transformadora como a de Paulo Freire (2019), tornando-se uma ferramenta lúdica para despertar a consciência crítica e fomentar a 'práxis', na união entre reflexão e ação. Essa perspectiva se conecta diretamente ao fundamento da

PNEPS, que também se baseia na problematização do processo de trabalho para transformar as práticas profissionais (Brasil, 2009). Ao se contrapor diretamente à 'educação bancária', na qual o saber é apenas 'depositado' nos alunos, essa abordagem promove um aprendizado contextualizado e libertador, que visa formar não apenas técnicos, mas verdadeiros agentes de mudança (Nunes *et al.*, 2024).

Foi justamente como uma resposta prática às lacunas de formação apresentadas que a aula 'Baby Life: Aperte Start na Saúde Infantil' foi desenhada. A proposta foi criar uma intervenção que utilizasse a gamificação com inspiração em jogos eletrônicos clássicos como *Super Mario Bros* (Nintendo, 1985), para desmistificar temas densos como a intersetorialidade, CDI e o calendário vacinal para um público misto de profissionais e estudantes da Saúde e da Educação.

Ao oferecer informações-chave de forma acessível, buscou-se instrumentalizar os profissionais com ferramentas para o acompanhamento infantil, ponto defendido por Feliciano *et al.* (2025) como necessário para a identificação de atrasos e para a colaboração com os serviços de saúde. A motivação para relatar esta vivência surgiu da percepção de seu potencial inovador. Portanto, o objetivo deste artigo ultrapassa a simples descrição do processo; busca-se refletir sobre as potencialidades da estratégia, analisar os fatores de engajamento e compartilhar as lições aprendidas.

2 Metodologia

Este artigo sistematiza a experiência com a aula 'Baby Life: Aperte Start na Saúde Infantil', ofertada por mestrandos do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (PPSAC) da Universidade Estadual do Ceará (UECE). A intervenção pedagógica integrou o minicurso 'Promoção do crescimento e desenvolvimento infantil: Uma articulação entre Saúde e Educação' que ocorreu durante a XXIX Semana Universitária, em Fortaleza-CE, de 22 a 24 de outubro de 2024. A aula, uma iniciativa do Grupo de Pesquisa Doenças crônicas em crianças e adolescentes, família, saúde coletiva e enfermagem (DOCAFS), foi desenhada para um público misto de estudantes e profissionais da Saúde e da Educação, escolha que se alinha à lógica da Educação Permanente em Saúde (EPS) de priorizar a abordagem em equipe para a resolução de problemas.

A experiência foi orientada pelos princípios da sistematização de Holliday (2006), que serviram como referencial para uma interpretação crítica da prática pedagógica. O ponto de partida foi a própria vivência dos autores como facilitadores

da aula, apoiada nos registros de planejamento, materiais e feedbacks informais. O próprio ato de sistematizar e refletir sobre a prática se constitui como uma ferramenta de Educação Permanente, que valoriza a análise da ação como fonte para a construção de novos conhecimentos e o aprimoramento contínuo.

A partir dessa base, o trabalho foi norteado pela questão central de se investigar quais as potencialidades e os desafios da abordagem gamificada para o ensino de temas complexos da saúde a um público heterogêneo. Com essa pergunta em mente, o objeto de estudo foi delimitado a esta aula específica, e a análise se concentrou em três eixos principais: a dinâmica de engajamento dos participantes, o resultado percebido da aula e os aprendizados consolidados pelos facilitadores.

O processo metodológico seguiu com a reconstrução detalhada da concepção, planejamento e execução da aula, etapa que forneceu a base para a "reflexão de fundo", uma análise crítica aprofundada pelo diálogo com a literatura sobre gamificação e metodologias ativas. Todo esse movimento buscou, como preconiza Holliday (2006, p. 24), "descobrir ou explicitar a lógica do processo vivido", culminando na formulação e comunicação dos aprendizados por meio deste relato.

3 Resultados e Discussão

A análise desta experiência segue a estrutura da Sistematização de Experiências de Holliday (2006), que se organiza em tempos metodológicos distintos. O processo se inicia com a recuperação da experiência, avança para uma reflexão crítica sobre ela e culmina na formulação dos aprendizados.

3.1 Recuperação do Processo Vivido: A Construção e Execução da Aula

Esta etapa consiste na reconstrução histórica da experiência. A concepção da aula "*Baby Life*" partiu do desejo de criar uma vivência sobre o calendário vacinal e o CDI que fosse interativa. Essa busca por uma nova abordagem alinha-se diretamente à PNEPS, que critica a mera transmissão de informações e propõe, em seu lugar, a problematização do processo de trabalho e a aplicação de soluções criativas para os desafios da realidade (Brasil, 2009).

A solução encontrada foi uma abordagem totalmente gamificada, com inspiração na estética de jogos eletrônicos clássicos, como Super Mario Bros (Nintendo, 1985), e em elementos de *Role-Playing Games* (RPG), como podemos observar na Figura 1 e 2.

Desde o primeiro momento, a intenção foi conduzir os participantes, um público heterogêneo de estudantes e profissionais da Saúde e da Educação, para um universo lúdico. Para isso, a apresentação visual foi desenhada para evocar a nostalgia dos games, com gráficos e músicas características. A imersão foi intensificada pela caracterização de um dos facilitadores como o personagem Mario, o que estabeleceu um tom descontraído.

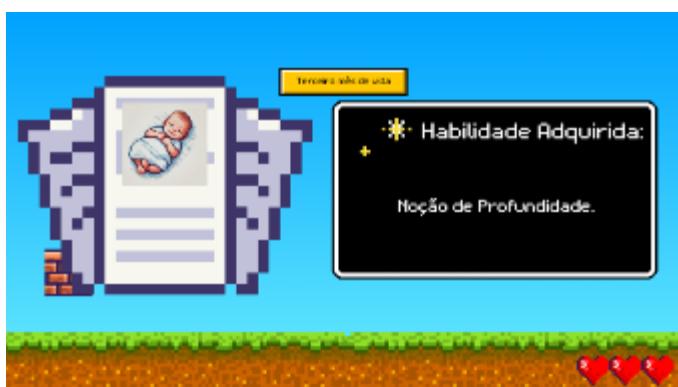
A estrutura do conteúdo também emulou a lógica de um jogo, com cada faixa etária correspondendo a uma 'fase'. As vacinas foram apresentadas como 'fatores de proteção' ou 'power-ups', enquanto os marcos do desenvolvimento foram traduzidos como 'habilidades adquiridas', novas competências que o 'bebê-personagem' conquistavam para se adaptar e avançar no ambiente.

Figura 1. Fator de proteção adquirido: “1º dose da vacina Meningocócica”.



Fonte: elaboração própria.

Figura 2. Habilidade Adquirida: “Noção de Profundidade”.



Fonte: elaboração própria.

Paralelamente, os participantes receberam materiais e foram incentivados a construir seus próprios guias, elaborando um calendário vacinal personalizado e enriquecendo-o com os marcos do CDI. Essa atividade prática e situada é um exemplo

claro da "articulação indissociável entre teoria e prática", princípio fundamental tanto da PNFPE quanto da própria PNEPS. Para estimular ainda mais a participação ativa, ao final de cada 'fase', perguntas problematizadoras eram lançadas ao grupo, e o primeiro a dar a resposta era recompensado com uma 'moeda de ouro' de chocolate. A mecânica foi desenhada com o objetivo claro de fomentar a atenção e a retenção interativa do conteúdo.

A proposta de transformar o aprendizado ativo em um material de consulta prático e individual foi bem recebida e gerou um engajamento energético por parte do grupo. O ambiente criado abriu espaço para que estudantes e profissionais se sentissem à vontade para compartilhar dúvidas e informações, o que enriqueceu o debate e consolidou a aula como um espaço de construção dialógica. Ao final da intervenção, a recepção dos participantes foi marcadamente positiva, com *feedbacks* espontâneos que, embora informais, funcionaram como um “termômetro”, com menções frequentes ao caráter dinâmico da abordagem e à forma como os elementos lúdicos facilitaram a compreensão de temas densos.

Os elogios também se estenderam à forma como o conteúdo foi apresentado. A estruturação do conteúdo em 'fases' de um jogo e o uso de metáforas como 'habilidades adquiridas' foram citados como fatores que facilitaram a compreensão das informações, ao transformar dados técnicos em uma narrativa envolvente. De modo similar, a proposta de que os participantes construissem seus próprios guias foi muito bem recebida, pois fomentou um forte sentimento de apropriação do conhecimento. Essa apropriação se materializou na criatividade dos materiais produzidos, nos quais diversos alunos incluíram desenhos e cores que remetiam ao universo dos jogos, indicando forte conexão pessoal com a abordagem.

3.2 A Reflexão de Fundo: Análise Crítica da Experiência

Uma observação relevante da dinâmica foi a nítida diferença de foco entre os grupos. Enquanto os discentes da Saúde demonstraram grande desenvoltura na elaboração do calendário vacinal, o grupo da Educação concentrou seu interesse nos marcos do desenvolvimento e como identificar sinais de alerta. Essa distinção evidenciou as diferentes perspectivas e necessidades de aplicação prática que cada campo profissional possui. Tal achado, portanto, reforça a importância estratégica de espaços de formação intersetoriais, como as Comissões de Integração Ensino-

Serviço propostas pela PNEPS, para a construção de uma compreensão compartilhada e de práticas colaborativas (Brasil, 2009).

A chave para a receptividade positiva e o engajamento na aula Baby Life' reside na cuidadosa integração da gamificação em sua estrutura pedagógica. Essa abordagem consiste em aplicar a lógica de jogos, com desafios e recompensas, em contextos não lúdicos para motivar os participantes (Costa *et al.*, 2022; Farias *et al.*, 2021). Na prática, isso se traduziu na escolha de uma temática de jogo retrô e na caracterização de um dos facilitadores como personagem. Esses elementos foram importantes para criar o que a literatura define como 'círculo mágico', um espaço simbólico no qual os presentes concordam em suspender a formalidade para imergir voluntariamente em uma realidade com regras próprias. Essa imersão, por sua vez, foi potencializada pela narrativa da aula, construída em fases (Predolim, 2020).

A estrutura de progressão da aula, foi outro elemento fundamental para o engajamento. A sensação de avanço contínuo no 'jogo' como fonte de motivação reflete o 'sistema de evolução heurístico' proposto por Delage *et al.* (2021). Esse modelo de engajamento profundo se contrapõe ao uso superficial de pontos e rankings (o modelo PBL – *Points, Badges and Leaderboards*), criticado por não promover engajamento e eficácia a longo prazo.

Essa abordagem mais profunda explica a percepção dos participantes de que a aula foi envolvente e facilitou a fixação do conteúdo. Tal percepção, por sua vez, encontra forte respaldo na literatura científica, com estudos indicando que o uso de narrativas lúdicas supera os métodos tradicionais ao influenciar positivamente a memória de longo prazo e a satisfação dos estudantes (Oliveira *et al.*, 2025).

Na prática, essa narrativa foi impulsionada pela dinâmica das "moedas de ouro". O sistema de perguntas e respostas com recompensa funcionou como um mecanismo de feedback imediato e reforço positivo, que são mecânicas essenciais em atividades gamificadas (Delage *et al.*, 2021). Ao introduzir recompensas tangíveis, ainda que simbólicas, a estratégia também ativou o que a literatura define como 'economia do jogo', um elemento que aumenta o engajamento em tarefas que poderiam ser vistas como menos estimulantes (Predolim, 2020). Foi, portanto, a combinação sinérgica desses elementos, imersão, progressão, feedback e recompensa, que construiu um ambiente de aprendizado percebido como genuinamente motivador.

Portanto, a experiência com a aula 'Baby Life' sugere, portanto, que o potencial lúdico da gamificação é uma valiosa porta de entrada para os princípios das

metodologias ativas, cuja premissa é justamente a inversão de papéis na qual o estudante se torna o protagonista de seu aprendizado, em um processo que estimula a interação, a autonomia e a reflexão crítica (Farias *et al.*, 2021; Costa *et al.*, 2022; Oliveira *et al.*, 2025).

A materialização mais clara desse princípio foi a atividade de construção dos próprios guias. Nessa tarefa, os participantes deixaram de ser meros espectadores para assumir um papel ativo como curadores de seu próprio aprendizado, pois foram desafiados a selecionar, organizar e registrar as informações mais importantes. Essa dinâmica transformou a aprendizagem em um ato de criação, o que resultou em uma apropriação visivelmente mais significativa do conteúdo.

Essa ênfase na construção do conhecimento dialoga diretamente com a educação problematizadora de Paulo Freire (2019) e efetiva o cerne da PNEPS, cuja proposta é que a 'educação permanente pode ser entendida como aprendizagem-trabalho [...] a partir dos problemas enfrentados na realidade' (Brasil, 2009, p. 20). Assim, ao estruturar a aula em desafios e conquistas, a intenção foi justamente se afastar do modelo de educação bancária e, em vez disso, fomentar a práxis, ou seja, a união entre a reflexão crítica e a ação transformadora. Nesse sentido, a natureza interativa da gamificação, com seus ciclos de ação, feedback e nova ação, funciona como um estímulo direto a essa postura ativa, mostrando-se uma base para o desenvolvimento do pensamento complexo e de uma formação libertadora (Nunes *et al.*, 2024).

3.3 Os Pontos de Chegada: Aprendizados e Desafios da Prática

Apesar dos desafios, a experiência foi percebida como positiva e enriquecedora. O caráter prazeroso da atividade, inclusive para os próprios ministrantes, reforçou o potencial de abordagens lúdicas para a criação de ambientes de aprendizado mais saudáveis. A vivência também consolidou um aprendizado central para a formação dos facilitadores, a compreensão da complexidade e da recompensa do trabalho intersetorial.

Esse aprendizado sobre a intersetorialidade se deu na prática. Compreendeu-se que ela demanda não apenas a união de profissionais, mas a superação de jargões e a construção de uma linguagem comum, capaz de equilibrar o saber técnico dos profissionais e estudantes da saúde com a perspectiva dos profissionais e estudantes da educação, para muitos dos quais aquele era o primeiro contato com a temática.

Lidar com essa diversidade exigiu flexibilidade e uma 'leitura' constante da turma, o que levou ao desenvolvimento de técnicas internas de ajuda mútua e revezamento que se mostraram fundamentais para o bom andamento da aula.

A análise crítica, contudo, também deve apontar os desafios e limitações da experiência. O principal desafio pedagógico foi a vigilância constante para não recair no modelo de 'educação bancária', um esforço que se alinha à crítica da PNEPS à lógica de 'produtos educacionais' orientados pela oferta (Brasil, 2009, p. 20). Essa transição para um ensino mais ativo revelou-se, ainda, mais demandante para os docentes. Foi necessário um esforço significativo em flexibilidade, pesquisa e planejamento, a fim de criar um material que fosse, ao mesmo tempo, atrativo, acessível e relevante.

Por fim, é preciso reconhecer as limitações da experiência, que foram de ordem tanto prática quanto metodológica. As limitações práticas incluíram a ausência de climatização na sala, que em certos momentos gerou algum desconforto aos participantes, e o tempo curto de duração da aula (apenas 4 horas), que exigiu foco nos temas de maior relevância. No que concerne a limitação metodológica, salienta-se a coleta de feedbacks, que embora valiosos para a reflexão, foram obtidos de maneira informal e espontânea, o que impede uma análise quantitativa do real efeito da aula na aprendizagem dos participantes.

Em suma, a experiência evidenciou que o esforço na articulação entre áreas, mesmo em uma intervenção pontual, gera resultados que vão além dos participantes diretos. Tais ações semeiam conhecimentos e novas perspectivas com potencial para qualificar futuras políticas e práticas profissionais, além de promover um olhar mais integrado sobre o cuidado infantil. Para os próprios autores e organizadores da atividade educativa, a compreensão da complexidade e da recompensa desse trabalho intersetorial foi um dos ganhos mais relevantes da vivência.

4 Considerações finais

A principal conclusão desta experiência é que a gamificação, ao ser articulada com uma pedagogia ativa e problematizadora, transforma-se em uma poderosa ferramenta para reinventar o ensino em saúde. A abordagem lúdica não apenas dinamizou o aprendizado de temas complexos, mas também construiu um ambiente de engajamento e percepção positiva, o que foi evidenciado pela participação ativa e pelos feedbacks dos participantes ao longo da aula.

Essa vivência também gerou um aprendizado significativo para os próprios facilitadores. Lidar com um público heterogêneo e com os desafios da interatividade exigiu grande flexibilidade e planejamento na adaptação da linguagem. Observou-se, contudo, que tais barreiras não diminuíram o engajamento, pelo contrário, reforçaram a resiliência e o potencial da abordagem, destacando a importância da colaboração na condução de práticas inovadoras.

Por fim, este relato buscou ir além do simples registro de uma prática para extrair e compartilhar aprendizados que possam enriquecer o debate sobre a formação em saúde e educação. A experiência reforça a tese de que o caminho para um cuidado infantil qualificado passa por iniciativas criativas que fortaleçam a articulação intersetorial. Nesse sentido, para futuras aplicações, sugere-se a incorporação de métodos formais de avaliação do impacto na aprendizagem e a busca por espaços físicos que otimizem a dinâmica interativa proposta.

Referências

BRASIL. Decreto nº 8.752, de 9 de maio de 2016. Dispõe sobre a Política Nacional de Formação dos Profissionais da Educação Básica. Brasília, DF: Presidência da República, [2016]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2015-2018/2016/decreto/d8752.htm. Acesso em: 15 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança: orientações para implementação.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018. 180 p. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2018/07/Pol%C3%ADtica-Nacional-de-Aten%C3%A7%C3%A3o-Integral-%C3%A0-Sa%C3%BAde-da-Crian%C3%A7a-PNAISC-Vers%C3%A3o-Eletr%C3%B3nica.pdf>. Acesso em: 15 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2009. (Série B. Textos Básicos de Saúde). Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/educacao-e-pesquisa/qualificacao-profissional-em-vigilancia-sanitaria/politica-nacional-de-educacao-permanente-em-saude.pdf/@@download/file>. Acesso em: 15 jun. 2025.

CAVALCANTE, Ana Suelen Pedroza *et al.* As ferramentas formativas acessadas pelo Projeto de Vivências e Estágios na realidade do Sistema Único de Saúde a partir da educação interprofissional. **Medicina (Ribeirão Preto)**, v. 57, n. 2, supl. 1, e-225126, 2024. DOI: <https://doi.org/10.11606/issn.2176-7262.rmrp.2024.225126>. Acesso em: 15 jun. 2025.

COELHO, Vitor Antonio Cerignoni; DE MARCO, Ademir; TOLOCKA, Rute Estanislava. Marcos de desenvolvimento motor na primeira infância e profissionais da educação infantil. **Revista Brasileira de Educação Física e Esporte**, São Paulo, v. 33, n. 1, p. 5-12, jan./mar. 2019. DOI: <https://doi.org/10.11606/1807-5509201900010005>. Acesso em: 15 jun. 2025.

COSTA, Nielce Meneguelo Lobo da; BRITO, Carlos Alexandre Felício; DINIZ, Susana Nogueira. Gamificação no Ensino Superior em saúde. **Revista Multidisciplinar Humanidades & Tecnologia (FINOM)**, v. 33, p. 103-116, jan./mar. 2022. DOI: <https://doi.org/10.47247/1809.1628.33.103>. Acesso em: 15 jun. 2025.

DELAGE, Paulo Elias Gotardelo Audebert *et al.* Criação e aplicação de uma estratégia gamificada no ensino de graduação de enfermagem. **Cogitare Enfermagem**, v. 26, e70221, 2021. DOI: <https://doi.org/10.5380/ce.v26i0.70221>. Acesso em: 15 jun. 2025.

FARIAS, Queila Samara dos Santos *et al.* Gamificação no ensino de enfermagem: avaliação do impacto na aprendizagem. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 16, e591101623884, 2021. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i16.23884>. Acesso em: 15 jun. 2025.

FELICIANO, Josiane Aguiar Cerqueira; FORTES, Rafael da Rocha; SABINO, Ironéa das Dores Gomes; LIONE, Viviane de Oliveira Freitas. Elaboração de instrumentos para acompanhar o desenvolvimento infantil no contexto da Educação Infantil. **Revista Caderno Pedagógico**, Curitiba, v. 22, n. 1, p. 1-21, 2025. DOI: <https://doi.org/10.54033/cadpedv22n1-236>. Acesso em: 15 jun. 2025.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do oprimido**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2019.

HOLLIDAY, Oscar Jara. **Para sistematizar experiências**. 2. ed., revista. Brasília, DF: MMA, 2006. 128 p.

NINTENDO. **Super Mario Bros.** Kyoto: Nintendo, 1985. 1 jogo eletrônico. Plataforma: Nintendo Entertainment System.

NUNES, Waleska de Brito *et al.* Educação problematizadora e pensamento complexo no ensino na área da saúde. **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, Boa Vista, v. 17, n. 51, p. 452-473, 2024. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.10938777>. Acesso em: 15 jun. 2025.

OLIVEIRA, Clístenes Queiroz *et al.* Aula expositiva versus gamificação na fixação do conhecimento em estudantes de Medicina: um estudo randomizado. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 49, n. 1, e025, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v49.1-2024-0105>. Acesso em: 15 jun. 2025.

PREDOLIM, Fabio Alvarez. **Gamificação no processo de ensino-aprendizagem em saúde**. 2020. xiii, 124 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Tecnologia, Gestão e Saúde Ocular) – Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2020. Disponível em: <https://repositorio.unifesp.br/handle/11600/64543>. Acesso em: 15 jun. 2025.

SOUZA, Marina Celly Martins Ribeiro de; HORTA, Natália de Cássia. **Enfermagem em Saúde Coletiva: Teoria e Prática**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022. 472 p.

¹**Allan Cruz da Silva**, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0705-7320>

Enfermeiro, mestrando em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual do Ceará (UECE) e integrante do Grupo de Pesquisa Doenças Crônicas em Crianças e Adolescentes, Família, Saúde Coletiva e Enfermagem (DOCAFS).

Contribuição de autoria: Escrita; Metodologia; Revisão e Edição.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5225941113289727>

E-mail: allancruznurse@gmail.com

²**Alicyregina Simião Silva**, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8337-2728>

Enfermeira, doutoranda em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual do Ceará (UECE) e integrante do grupo de pesquisa Doenças Crônicas em Crianças e Adolescentes, Família, Saúde Coletiva e Enfermagem (DOCAFS).

Contribuição de autoria: Revisão e Edição.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6715746072774537>

E-mail: alicy.reginasilva@gmail.com

³**Claudio Lucas da Silva Farias**, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4410-201X>

Licenciado em Educação Física pela Universidade Estadual do Ceará (UECE) e especialista em Saúde da Família e Comunidade pela Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP-CE), atualmente mestrando em Saúde Coletiva pela UECE.

Contribuição de autoria: Revisão e Edição.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5982188818143956>

E-mail: claudiofarias.sc@gmail.com

⁴**Ilvana Lima Verde Gomes**, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1861-5121>

Enfermeira, doutora em Saúde Coletiva pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro e líder do grupo de pesquisa Doenças crônicas em crianças e adolescentes, família, saúde coletiva e enfermagem (DOCAFS).

Contribuição de autoria: Supervisão.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7089187995260759>

E-mail: ilvana.gomes@uece.br

Como citar este artigo (ABNT):

SILVA, Allan Cruz da; SILVA, Alicyregina Simião; FARIAS, Claudio Lucas da Silva; GOMES, Ilvana Lima Verde. Gamificação no Ensino de Temas Complexos em Saúde: uma experiência de integração saúde-educação. **Revista de Instrumentos, Modelos e Políticas em Avaliação Educacional**, Fortaleza, v. 6, e025028, 2025. DOI: <https://doi.org/10.51281/impae025028>

Recebido em 01 de julho de 2025

Aprovado em 17 de julho de 2025

Publicado em 29 de agosto de 2025