

UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE – UNESC

UNIDADE ACADÊMICA DE SAÚDE

CURSO DE PSICOLOGIA

LEONARDO DA COSTA BERNARDO

**VÍDEO GAMES NAS ESTRATÉGIAS DE COMUNICAÇÃO EM SAÚDE E SEU
POTENCIAL NA RELAÇÃO COM O SUS**

CRICIÚMA

2023

LEONARDO DA COSTA BERNARDO

**VÍDEO GAMES NAS ESTRATÉGIAS DE COMUNICAÇÃO EM SAÚDE E SEU
POTENCIAL NA RELAÇÃO COM O SUS**

Trabalho de Conclusão de Curso,
apresentado para obtenção do grau de
bacharelado no curso de Psicologia da
Universidade do Extremo Sul Catarinense,
UNESC.

Orientador(a): Prof.^a M.^a Dipaula Minotto
da Silva

CRICIÚMA

2023

LEONARDO DA COSTA BERNARDO

**VÍDEO GAMES NAS ESTRATÉGIAS DE COMUNICAÇÃO EM SAÚDE E SEU
POTENCIAL NA RELAÇÃO COM O SUS**

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado pela Banca Examinadora para obtenção do Grau de bacharel, no Curso de Psicologia da Universidade do Extremo Sul Catarinense, UNESC, com Linha de Pesquisa em Saúde Pública

Criciúma, 24 de novembro de 2023.

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Dipaula Minotto da Silva - Mestre - UNESC - Orientadora

Prof. Jacks Soratto - Doutor - UNESC

Prof^a. Paola Rodegheri Galeli - Mestre - UNESC

Dedico essa escrita aos que pensam em vídeo games como uma possibilidade para saúde e precisa ser estuda como tal.

AGRADECIMENTOS

Aqui marco, da forma singela, com a emoção mais declarada em prantos, minha apreciação e enfim agradecimentos. Primeiramente na ordem de produção, a minha orientadora e professora ao longo do curso de Psicologia, Dipaula Minotto da Silva, que durante um ano e meio aceitou essa empreitada na construção de uma ponte simbólica entre temas tão pouco discutidos na esfera buscada aqui. Logo em seguida, a minha banca, a deste trabalho que aceitou estar duas vezes como “bosses” na conclusão do curso quando precisei de mais tempo para concluí-lo. A saga foi longa, espero que esses 7 (sete) longos e exaustivos anos tenham me promovido a algo mais além do habitual, e isso só foi possível pelas diversas pessoas que estiveram presentes como parte constituinte da minha graduação. Agora a partir, da minha família, agradeço ao meu avô Manoel João Bernardo que me ajudou até onde conseguiu com o financiamento da graduação, minha avó Elzi Lemos Bernardo, que foi minha mãe para todos os fins durante a maior parte da vida e aqui também. A minha tia, psicóloga e professora, Rosemeri Vieira de Souza pela inspiração e conversas que me auxiliaram em minhas escolhas ao longo desses anos. Agora em ordem dos outros grupos que acrescentaram na minha graduação, preciso colocar a Professora Teresinha Maria Gonçalves por me permitir estar em pesquisa desde o início da graduação. Aos diversos amigos, muitos somados durante o período da Liga Acadêmica de Sociopsicodrama, então resumidamente nesse espaço fica meu abraço geral a todos os membrxs, me foram constituintes. Fico grato a todos que conversaram descontraidamente comigo sobre vídeo games nesses corredores corridos da universidade, de repente a ideia de pesquisa não viria sem essas conversas com tantas faltas de conteúdo, e ainda assim tão prazerosas. Todxs me foram importantes em alguma medida e situação, esse espaço nunca esgotaria isso e o cuidado que tenho em minha memória que são muitas, tão pouco, adianto, o texto produzido da conta dessa pesquisa pontual que precisará de novas produções, mas chega de “spoilers”, vamos jogar.

SUMÁRIO

1. JUSTIFICATIVA DO PROJETO DE TCC	7
3. NORMAS DA REVISTA.....	10
4. ARTIGO	13

1. JUSTIFICATIVA DO PROJETO DE TCC

A relação entre saúde e jogos digitais, pode ser vista como uma costura do tema para melhor compreensão do quanto um pode se relacionar e propor uma contribuição para o outro.

A definição de saúde tem múltiplas possibilidades, como algo em direção à amplitude da vida e de seus espaços possíveis. A autora, Caponi (1997) coloca que o conceito não se restringe a cientificidade das pesquisas e seu entorno, ainda que considere sua importância, mas principalmente de discursos encontrados na vivência subjetiva e coletiva de uma pessoa na sociedade em que reside, como na vivência comunitária, na vida doméstica, na escola, em narrativas populares ou ainda nos cultos religiosos. Assim amplia as possibilidades da inserção de saúde.

É possível compreender que "saúde" se insere em diversos lugares com sentidos distintos, e nessa difícil definição, tendo seus sentidos múltiplos e produzidos de acordo com diversos contextos (ALMEIDA FILHO, 2011).

De outro lado, estão os jogos, esses que embora estejam inclusos em vários cenários da vida, como uma mídia no verso digital que continua em expansão, é considerada muito incipiente quanto jogos digitais. Considerando o valor social desta, para além de pensar em uma atividade enviesada em compulsão e a hábitos sedentários, se optou por reconhecer estes como uma mídia expressiva, com lugar onde o mundo também é simbolizado, e que se busca entender criticamente suas configurações e a representação de nosso mundo em sua forma digital (BOGOST, 2007).

Como objeto e processo durante a sua história, os jogos sempre precisam ser jogados (AARSETH, 2001) combinando funções estéticas participativas diferente tudo feito até então em processos comunicativos por meios midiáticos. É também possível abstrair relações em que as mecânicas destes mesmos e o conceito de saúde se alinham, ainda que de forma elementar. Na vasta maioria deles, desde o princípio, o jogador controlava um personagem que possuía uma finitude de caracteres contabilizados como vida que iam sendo subtraídos à medida que o jogador cometesse deslizes. Quando o total de "vidas" acabava, o personagem "morria" e fim da partida.

Posteriormente, as mecânicas dos jogos foram se tornando complexas e os personagens, em muitos jogos passaram a contar com medidores variados

como para energia, vitalidade, estamina e até condições que extrapolam questões de saúde mental onde parte da brincadeira envolve o cuidar dessas características.

Como um projeto embrionário de concepções de saúde impregnadas que já se converteram em linguajar comum a diversos jogos, assim como Brooksby (2008) coloca, ao analisar as algumas representações de ser humano em uma série de jogos específicos, a relação com indicadores para qualidade de vida e saúde são tangíveis como na descrição de dor ou de algo saudável.

É importante frisar que não se propõe aqui pesquisar por jogos educacionais como os serious games que podem ser definidos segundo Blackman (2005) como jogos com um propósito específico em sua “gameificação”, ou seja, que oferecem outros tipos de experiências, como aquelas voltadas ao aprendizado e ao treinamento com o tema em saúde por exemplo, contendo delimitações rígidas a seu respeito. Foi optado então, por jogos de entretenimento, esses que são sucessos comerciais de crítica e de vendas, com a premissa do amplo acesso a elas, ainda que apenas um recorte populacional tenha acesso ao consumo das obras.

Por exemplo, a Newzoo, uma plataforma envolvendo mais de 20000 (vinte e mil) profissionais que levanta dados sobre a indústria de jogos eletrônicos, realizou uma pesquisa que de acordo com suas últimas publicações, o público gamer vem em uma crescente com cerca de 0,7% por ano desde 2015, conforme corroborado por Pedroso (2020), estima-se que em 2023 essa comunidade seja formada por cerca de 3,07 bilhões de jogadores, movimentando aproximadamente US\$ 200 bilhões no ano. Logo, mais de 70% dos brasileiros fazem parte do público gamer considerando a influência de celulares tipo smartphones e jogos online.

Essa expressividade também tem sido influenciada pelo isolamento social e do hábito de jogar diariamente em detrimento da pandemia de Covid-19 (Tagarro, 2020). A produção de sentidos da saúde mais representativo em determinadas classes sociais, a maior parte dos jogadores é de classe média, com 62,7%. O público de classe média alta representa 12,3% dos gamers, seguido pela classe alta, com 13,5%, e pelas classes mais baixas, que são 11,6% dos jogadores (CNN, 2022). Nessa lógica, jogos pulsam uma circulação discursiva mais eficaz, por adentrarem nos emaranhados sociais através do

acesso das pessoas as tecnologias para se utilizarem dos *video games* também permitindo trocas mais frequentes entre usuários que jogam constituído uma rede social.

E com cenário volúvel se pretende pesquisar através da revisão narrativa, que pode ser entendida como uma temática mais aberta em contraponto a uma revisão sistemática, que a busca das fontes não se torna pré-determinada e específica. Como (CORDEIRO, 2007) coloca, a seleção dos artigos é arbitrária, oferecendo ao autor as informações sujeitas a Revisão Sistemática, com uma percepção subjetiva abrangente. E assim verificar como a mídia dos *video games* pode trabalhar em promoção de estratégias de comunicação em saúde.

2. OBJETIVOS GERAL

Compreender o papel dos jogos digitais na literatura brasileira, como dispositivo para a comunicação da Saúde.

2.1 OBJETIVOS ESPECÍFICO

- Identificar estratégias que vem ocorrendo na utilização dos jogos digitais na comunicação em saúde;
- Verificar os fatores que propiciam atração, engajamento e participação dos jogadores em cultura participatória nessas estratégias identificadas;
- Refletir a vinculação entre jogos digitais e comunicação em saúde na relação com o SUS;

3. NORMAS DA REVISTA

Conforme o link: <https://revistas.unla.edu.ar/saludcolectiva/Preparar#ini>

Arquivo 1: Página de Autoria

A página de autoria pode ser apresentada em formato Word ou PDF, com as seguintes informações:

Dados de autoria : nomes e sobrenomes de cada uma das pessoas que atendem aos critérios de autoria ; último grau acadêmico; posição atual e instituição; cidade; País; Email de contato; Código ORCID.

Agradecimentos : nomes das instituições e/ou pessoas a quem deseja agradecer pelas suas contribuições (excluindo contribuições financeiras).

Financiamento : no caso de ter recebido bolsas ou recursos para a realização da pesquisa, deverá constar o nome da(s) entidade(s) financiadora(s), bem como o número ou código de aprovação do projeto.

Conflito de interesses : explicação de qualquer compromisso de qualquer uma das pessoas envolvidas na pesquisa com as fontes de financiamento ou qualquer tipo de vínculo ou rivalidade que possa ser entendido como conflito de interesses. A inexistência de conflito também deve ser declarada.

Contribuição do autor : com base na taxonomia CRediT de contribuições dos autores , detalhar o tipo de contribuição feita por cada autor [ver Autoria].

Arquivo 2: Artigo anonimizado

Para preparar o arquivo anonimizado do artigo é necessário baixar o modelo “Arquivo para revisão” [aqui], inserir o texto do artigo no modelo, salvar o arquivo em formato PDF e nomeá-lo como “artigo anonimizado”. Este arquivo deve conter os itens listados abaixo:

Título do artigo : em espanhol e sua versão em inglês

Resumo : em espanhol (não mais que 12 linhas em um único parágrafo não estruturado) e sua versão em inglês.

Keywords : 3 a 5 Medical Subject Headings (MeSH), ou Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) opção “Consultar o DeCS”.

Corpo do texto: Extensão máxima sugerida 7.000 palavras (esta extensão refere-se apenas ao corpo do texto e não inclui resumo, referências bibliográficas, textos de tabelas, gráficos ou figuras).

Idiomas de apresentação : os textos serão apresentados em espanhol. Autores não falantes de espanhol poderão apresentar trabalhos em português ou inglês. Se aceitos, serão publicados em espanhol ou bilíngue espanhol-inglês, para os

quais a revista se encarregará dos custos de correção, edição e distribuição e os autores deverão pagar apenas os custos de tradução [ver serviços de tradução] .

Notas finais ou notas de rodapé : Por questões relacionadas aos novos formatos de edição eletrônica, não poderemos incluir notas finais ou notas de rodapé, portanto todos os esclarecimentos deverão ser incorporados ao corpo do texto.

Citações textuais : no caso de incluir citações publicadas em outros idiomas, deverá ser incluída a citação traduzida para o espanhol, acompanhada de sua versão no idioma original.

Figuras e tabelas : Serão aceitas até no máximo 7 ilustrações. Serão incluídos no mesmo arquivo, logo abaixo do parágrafo em que a tabela ou figura é citada e deverão conter:

Algarismos arábicos (tabelas e figuras numeradas em séries independentes).

Título descritivo que especifica a abrangência geográfica e temporal dos dados apresentados.

Menção da fonte dos dados em todos os casos.

Depósito de dados : caso o artigo seja aceito para publicação, os registros do corpo de artigos que compõem a revisão poderão ser depositados como conjunto de dados no SciELO Data [ver política de depósito de dados] .

Referências bibliográficas: sistema de numeração correlativa (Vancouver) baseado no estilo NLM <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK7256/> .
Quantidade máxima: 100 referências.

Arquivo 3: Declaração de Aspectos Éticos, conflito de interesses, originalidade e direitos de reprodução

Declarações : As Declarações de Aspectos Éticos, Conflito de Interesses, Originalidade e Direitos de Reprodução deverão ser baixadas, preenchidas e carregadas na Etapa 2 “Carregar a submissão” do processo de submissão [Baixar Declaração AECl-ODR] .

Informação adicional

Taxas de processamento editorial (APC) : Salud Colectiva não cobra taxas pelo processamento editorial de artigos. Os custos dos serviços de correção, edição e distribuição das obras aprovadas são financiados pelo Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Nacional de Lanús.

Política de acesso aberto : A Salud Colectiva promove o modelo de acesso aberto em que os conteúdos estão disponíveis em texto completo, de forma gratuita e gratuita na Internet, sem embargos temporários, e cujos custos de

produção editorial não são transferidos para os autores. versão final de publicação de seus trabalhos para divulgação em repositórios institucionais. Todo o conteúdo publicado na Salud Colectiva é distribuído sob Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0) .

4. ARTIGO

OBJETIVOS GERAL

Compreender o papel dos jogos digitais na literatura brasileira, como dispositivo para a comunicação da Saúde.

2.1 OBJETIVOS ESPECÍFICO

- Identificar estratégias que vem ocorrendo na utilização dos jogos digitais na comunicação em saúde;
- Verificar os fatores que propiciam atração, engajamento e participação dos jogadores em cultura participatória nessas estratégias identificadas;
- Refletir a vinculação entre jogos digitais e comunicação em saúde na relação com o SUS;

VÍDEO GAMES NAS ESTRATÉGIAS DE COMUNICAÇÃO EM SAÚDE E SEU POTENCIAL NA RELAÇÃO COM O SUS

Resumo

Este artigo revisou a literatura sobre os aspectos de saúde em vídeo games, explorando sua relação com a comunicação em saúde. A base teórica abordou conceitos de saúde, jogos e jogos digitais, contextualizando a tipificação e interações entre eles. Foi focado na diversidade de perspectivas sobre saúde, destacando sua conexão com os jogos digitais. Para a metodologia, foi optado pela revisão narrativa da literatura, coletando artigos, capítulos de livros, teses e dissertações nos seguintes repositórios: Scielo, BVS, Periódicos Capes, Arca, e Royal Society Publishing, livros, teses e dissertações. Realizamos um levantamento no tema e categorizamos os trabalhos, buscando compreender como os vídeos games funcionam como veículos de comunicação em saúde. A análise dos materiais evidenciou a ausência de atividades consolidadas no SUS, entretanto indicou experiências de saúde em vídeo games, como também indicou através dos artigos que a necessidade de novas publicações para resultados mais robustos e contribuindo como base para futuras pesquisas.

Palavras-chaves: Comunicação em saúde – Saúde – vídeo games

INTRODUÇÃO

A relação entre saúde e jogos digitais, pode ser vista como uma costura do tema para melhor compreensão do quanto um pode se relacionar e propor

uma contribuição para o outro. A definição de saúde tem múltiplas possibilidades, como algo em direção à amplitude da vida e de seus espaços possíveis. O conceito não se restringe a cientificidade das pesquisas em seu entorno, ainda que considere sua importância, mas principalmente de discursos encontrados na vivência subjetiva e coletiva de uma pessoa na sociedade em que reside, como na vivência comunitária, na vida doméstica, na escola, em narrativas populares ou ainda nos cultos religiosos.

Assim amplia as possibilidades da inserção de saúde ⁽¹⁾. Para esta escrita se fez possível compreender que "saúde" se insere em diversos lugares com sentidos distintos, como também nos espaços virtualizados e na atitude de jogar, tendo seus sentidos múltiplos e produzidos de acordo com diversos contextos ⁽²⁾.

Se optou por reconhecer os jogos digitais como uma mídia expressiva, com lugar onde o mundo também é simbolizado, e que se busca entender criticamente suas configurações e a representação de nosso mundo em sua forma digital ⁽³⁾. Assim estes ou *vídeo games*, tem se aproximado de várias camadas sociais e rotinas, como uma mídia digital que continua em expansão se cruzando com outras. Irei partir da possível contribuição para questões de saúde que serão vistas ao longo do texto, para se pensar além de uma atividade enviesada em compulsão, sedentarismo e outros malefícios comumente ligados ao tema.

Os jogos sempre precisam ser jogados ⁽⁴⁾, como objeto e processo combinam funções estéticas participativas que caracterizam sua diferença em relação a tudo feito até então nos processos comunicativos por meios midiáticos. É também possível abstrair relações em que as mecânicas destes mesmos, e o conceito de saúde se alinham, de forma objetiva promovendo outra forma de jogo. Dentro dos jogos, é interessante destacar, que o jogador muitas vezes assume o papel de uma personagem que possui uma finitude de caracteres contabilizados como vida que iam sendo subtraídos à medida que o jogador cometesse deslizes. Quando o total de "vidas" acabava, o personagem "morria" e fim da partida. Posteriormente, as mecânicas dos jogos foram se tornando complexas e os personagens, em muitos jogos passaram a contar com medidores variados como para energia, vitalidade, estamina e até condições que

extrapolam questões de saúde mental onde parte da brincadeira envolve o cuidar dessas características.

De forma embrionária, concepções de saúde impregnam este cenário em sua base, ao analisar representações de ser humano em uma série de jogos, a relação com indicadores para qualidade de vida e saúde são tangíveis como na descrição de dor ou de algo saudável ou danoso ⁽⁵⁾.

JUSTIFICATIVA

O objetivo dessa pesquisa, foi de identificar na literatura, estratégias que vem ocorrendo na utilização dos jogos digitais na comunicação em saúde. Buscou-se, para tanto, verificar os fatores que propiciam atração, engajamento e participação dos jogadores em cultura participatória nessas estratégias identificadas, bem como refletir a vinculação entre jogos digitais e comunicação em saúde na relação com o SUS

METODOLOGIA

O delineamento desta pesquisa abarcou uma investigação teórica, de análise narrativa de literatura que compreendeu a leitura de artigos científicos disponíveis nas seguintes bases de dados científicas, como Scielo, BVS, Periódicos Capes, Arca, e Royal Society Publishing, livros, teses e dissertações. Isso se deu pela falta de textos que unissem a temática de comunicação em saúde e vídeo games. Pretendeu-se identificar e selecionar produções científicas disponibilizadas nos últimos 10 anos, a fim de correlacionar com os objetivos e questionamentos desta escrita. O método de análise dos textos selecionado se deu a partir da proposta de Análise de Conteúdo de Bardin ⁽²⁸⁾.

Na etapa de pré-análise ⁽²⁸⁾ de conteúdo, pensando cronologicamente, na fase categorial foi empregada as palavras vídeo games, comunicação em saúde, sentidos de saúde dentre as categorias. Inicialmente a busca de artigos científicos nas bases de dados trouxeram cerca de dez mil quatrocentos e noventa e cinco (10.495), que foram realizadas inicialmente com a descrição da palavra vídeo game, em todos os índices, mas, ao colocar comunicação em

saúde, se foi encontrado apenas 5 produções científicas relativas ao assunto respectivamente.

Como critério de inclusão, foi pensado trabalhar com o período de 2013 a 2023. Decidiu-se que os textos lidos e analisados seriam os que trabalhassem com jogos digitais para além dos serious games. Dessa forma, foram selecionados 5 artigos, sendo eles:

1. Ferramentas Tecnológicas De Interação Em Tablets No Atendimento Fonoaudiológico De Crianças Com Transtorno Dos Sons Da Fala - NOBLAT, Lygia Rondon Mattos; SILVA, Mabile Francine Ferreira; CUNHA, Maria Claudia.

2. Video Game Play Is Positively Correlated With Well-Being - JOHANNES, Niklas; VUORRE, Matti; PRZYBYLSKI, Andrew K.

3. A Saúde Em Jogos De Entretenimento - Análise Da Produção De Sentidos Em Dois Jogos Digitais - DE CARVALHO, Flávia Garcia; DE ARAUJO, Inesita Soares; DE VASCONCELLOS, Marcelo Simão.

4. Os *Video Games* Como Estratégia De Promoção Da Saúde - VASCONCELLOS, Marcelo Simão de et al.

5. Estudo De Usabilidade Do Jogo Digital Solitairequiz Em Um Grupo De Idosos - PILLON, Ana Elisa et al.

Com esses estudos entrou em questão as hipóteses formuladas para atender aos objetivos dessa pesquisa. Muito até então vem referindo e trouxeram as potencialidades dos jogos digitais, com isso o desenvolvimento acerca dos serious games com seu claro objetivo em proporcionar aptidões cognitivas, afetivas ou ainda técnicas em determinados assuntos. Porém, o que o jogo que não tem um objetivo tão específico pode proporcionar a nível de comunicação em saúde? Essa inquietação inicial, guiou a hipótese de que jogos tem potencial e pouco se vem sendo escrito a respeito. Os jogos digitais são desenvolvidos em cultura de participação por mecânica, então se tratando novamente de comunicação em saúde, quão engajado seriam estes usuários caso os jogos tivessem alguma abertura para essas questões? E então, considerando o Brasil e o Sistema Único de Saúde (SUS), que jogos atualmente segundo os artigos vem

apontando pontes para o sistema ter uma relação em que a comunicação em saúde seja um canal?

Uma das mais basais decisões de pesquisa deste método se passa pela unidade de análise ⁽²⁸⁾. O investigador teve por orientação os questionamentos já supracitados de pesquisa, que necessitam ser respondidas nos estudos caracterizados como qualitativos. Essas unidades de análises incluem palavras, sentenças, frases, parágrafos ou um texto completo de entrevistas, diários ou livros ⁽²⁸⁾. Para esse momento foi optado pela unidade temática (temas), o que nos leva ao uso de sentenças, frases ou parágrafos como análise.

O tema da pesquisa é uma escolha pessoal do pesquisador, baseada em seus objetivos e no material estudado. Ele é organizado psicologicamente e pode variar em extensão, podendo abranger vários tópicos. A identificação das unidades temáticas no texto é realizada de forma dinâmica e indutiva, observando tanto o conteúdo explícito quanto os significados implícitos no contexto. A seleção de fragmentos para análise é influenciada pela interdependência entre o pesquisador e o material. Os objetivos da pesquisa e teorias orientam, mas recursos mentais e intuição são frequentemente necessários para uma análise abrangente ⁽²⁹⁾.

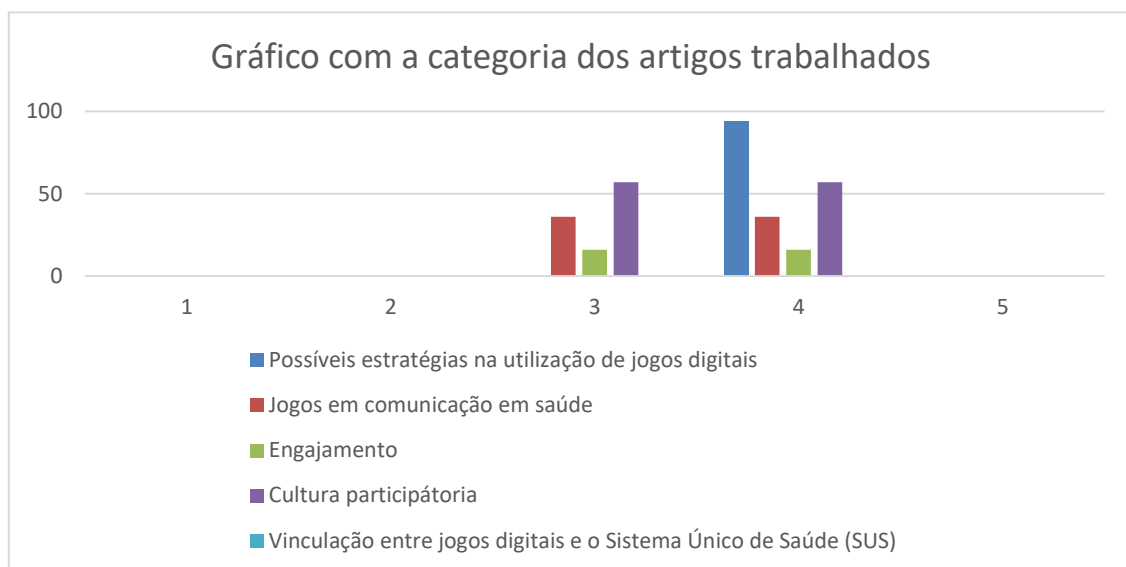
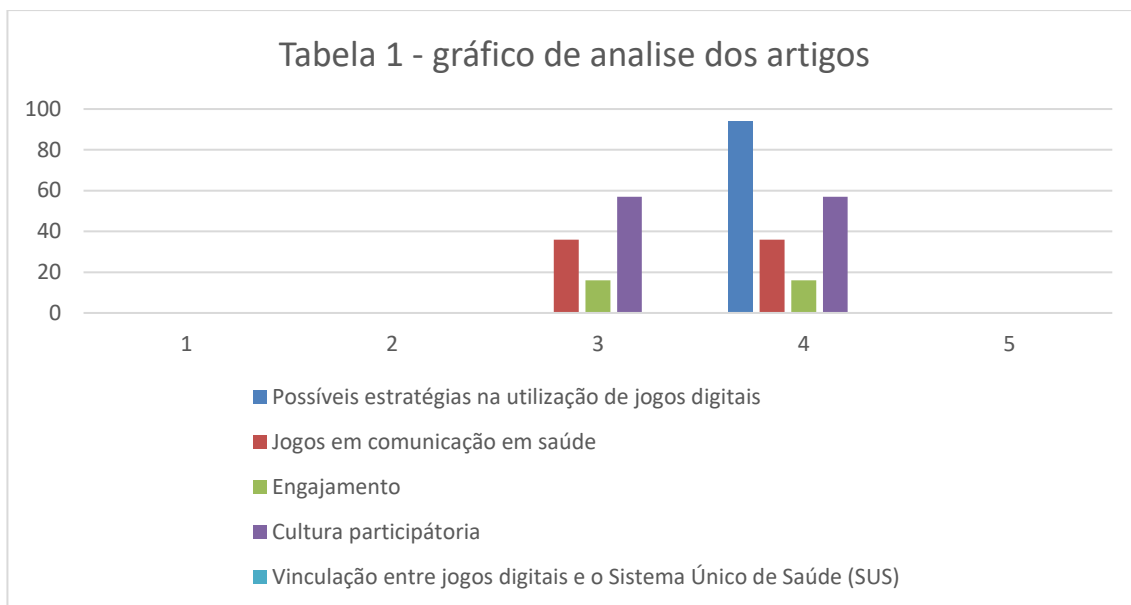


Figura 1

As categorias empíricas que foram expressas nessa análise a partir dos objetivos do estudo e dos artigos selecionados assumiram algumas subcategorias. Diante disso, as categorias identificadas foram: Possíveis estratégias na utilização de jogos digitais com noventa e quatro (94) códigos

advindos do artigo número quatro (4), jogos em comunicação saúde com trinta e seis (36) dos artigos três (3) e quatro (4), engajamento tendo dezesseis (16) menções, cultura participatória tendo cinquenta e sete (57) dos artigos três (3) e quatro (4) novamente, e Vinculação entre jogos digitais e o Sistema Único de Saúde (SUS) sendo referido com zero (0).



VIDEO GAMES: UM PANORAMA NACIONAL

Fica frisado que não foi proposto aqui, a pesquisa por jogos educacionais, os serious games, que podem ser definidos como jogos com um propósito específico em sua “gameficação”, ou seja, que oferecem outros tipos de experiências, como aquelas voltadas ao aprendizado e treinamento ⁽⁶⁾ que contêm delimitações rígidas a seu respeito. Foi optado então, por jogos de entretenimento, esses que são sucessos comerciais de crítica e de vendas, com a premissa do amplo acesso a elas, ainda que o acesso a estes produtos sejam uma questão complexa por questões socioeconômicas e políticas.

A Newzoo, uma plataforma envolvendo mais de 20000 (vinte e mil) profissionais que levanta dados sobre a indústria de jogos eletrônicos, realizou uma pesquisa que de acordo com suas últimas publicações, o público gamer vem em uma crescente com cerca de 0,7% por ano desde 2015.

Se estima ⁽⁷⁾ que em 2023 essa comunidade seja formada por cerca de 3,07 bilhões de jogadores, movimentando aproximadamente US\$ 200 bilhões no

ano. Logo, mais de 70% dos brasileiros fazem parte do público gamer considerando a influência de celulares tipo smartphones e jogos online. A expressividade desse tipo de local para se jogar também tem sido influenciada pelo isolamento social e do hábito de jogar diariamente em detrimento da pandemia de Covid-19 ⁽⁸⁾.

A maior parte dos jogadores regulares nesses índices é considerada por classe média, com 62,7%. O público de classe média alta representa 12,3% dos gamers, seguido pela classe alta, com 13,5%, e pelas classes mais baixas, que são 11,6% dos jogadores ⁽⁹⁾. Nessa lógica, jogos pulsam uma circulação discursiva mais eficaz, por adentrarem nos emaranhados sociais através do acesso das pessoas as tecnologias para se utilizarem dos vídeos games também permitindo trocas mais frequentes entre usuários que jogam constituído uma rede.

E com cenário volúvel se pretende pesquisar através da revisão narrativa, que pode ser entendida como uma temática mais aberta em contraponto a uma revisão sistemática, que a busca das fontes não se torna pré-determinada e específica. A seleção dos artigos é arbitrária, oferecendo ao autor as informações sujeitas a Revisão, com uma percepção subjetiva abrangente ⁽¹⁰⁾. E assim verificar como a mídia dos vídeo games pode trabalhar em promoção de estratégias de comunicação em saúde. O território dos jogos digitais é relativamente novo para ser explorado, com um mapeamento envolto em lacunas e encruzilhadas.

Assim para fins de pesquisa os interesses e empenho para analisá-los são bastante recentes como coloca Aarseth⁽¹⁾. A transdisciplinaridade envolvida em sua evolução, tornam ainda mais complexas as delimitações destas produções digitais. Ao escrever vídeo game, que pode ser entendido aqui como objeto material ou hardware utilizado para viabilizar a experiência de jogar os jogos digitais ou até o jogo em si, já demonstra uma problematização possível em sua identificação nominal.

Pois os primeiros consoles distintos que vigoraram no mercado nacional na década de 1980 (Atari, Odyssey, etc.) traziam os nomes videogame e videogame como sinônimos no dicionário Aurélio ⁽¹¹⁾. Isso ocorre porque a tradução do termo em Portugal se dá por videogame e no Brasil se utiliza uma gama de termos que podem variar de jogo digital até simplesmente agregando

o vocábulo em inglês “game”. Para o propósito dessa escrita será simplificado, usando a definição do dicionário Houaiss como vídeo game ⁽¹²⁾ e em certos momentos apenas jogo para evitar sobreposições dos termos.

Logo com essa construção histórica bastante breve, a popularização dos vídeos games na sociedade brasileira vem se tornando notória ⁽¹³⁾. E a partir daqui já se é possível traçar uma relação com a comunicação nas instituições de saúde pública onde são recorrentes a utilização de campanhas de rádio, publicações na internet, produções de materiais impressos, televisão etc.

Os vídeos games, com o elemento da ludicidade tem o potencial para lidar com os entraves comunicativos no que se refere a considerar a pluralidade cultural e tamanho da população, cuidando para não se fechar em padrões que distanciam os diversos grupos sociais em pró de uma autoridade de um órgão ou sua cientificidade. Também não se dissocia da realidade cotidiana da população uma vez que não é trabalhada com receptores passivos de informação sobre saúde ⁽¹⁴⁾.

Com este cenário, onde os comunicados têm o aspecto de passar uma informação e quem tem o encargo de compreender a mensagem e seguir o que for partilhado é passivo dela, acaba entregando uma colisão diretamente com o protagonismo recomendado pelo princípio da participação social que integra o conjunto de princípios e diretrizes do SUS ⁽¹⁵⁾. Se ressalta também o conflito com os pressupostos da abordagem da Promoção da Saúde que, tem o dinamismo do cidadão entre suas condições para lidar com isso. Se por traçar um objetivo, seria atingir uma saúde que não seja a ausência de doenças, mas que integre as dimensões da vida em sua plenitude, as pessoas e suas coletividades devem ser capacitadas a identificar e agir ativamente sobre as situações que afetam seu bem-estar e suas condições de vida.

A Promoção da Saúde estabelece e o SUS a credibiliza é a chamada cultura participatória, categoria de saúde e de cidadania. E a importância do cuidado para uma comunicação que não atinja apenas determinados segmentos uma vez que inviabiliza os princípios da universalidade e da equidade, contemplando, suas diferenças. Desta forma, uma cultura mais participativa, que se estende tanto aos cidadãos e seus governantes, permite que aqueles pudessem expressar e estes pudessem ouvir suas necessidades, demandas, percepções e intervir aos danos à saúde, e promover a relação entre governo e

sociedade, os jogos nesse sentido lidam diferentemente, atuando pela autonomia do indivíduo frente ao comunicado ⁽¹⁴⁾. No processo de conceituar saúde, partiu-se de como ela é construída em suas definições no território de atuação e suas relações com a população. A saúde se aproxima da qualidade de vida e sua duração. Logo, não seria estranho que haja algo que não se relacione direta ou indiretamente a questões de saúde. Saúde é um conceito amplo, no sentido de algo comum que se refere a todos, que não pode ser delimitado apenas pela ciência ⁽¹⁵⁾. A dificuldade em definição pode ser vista pela amplitude envolta no tema, e o trabalho para sua problematização e conceituação parece ser proporcionalmente pequena diante da importância da elaboração de políticas públicas de saúde e ao volume da produção científica no campo da Saúde ⁽²⁾. O raciocínio é de que não há uma ciência que determine o que venha a ser saúde e se encerrar por isso, mas simplesmente contribuir com uma de suas perspectivas ⁽¹⁶⁾. Essa pluralidade, confere que qualquer definição é passível de críticas, pois não há uma “saúde”, mas várias “saúdes” que podem ser abordadas a partir de diversos contextos ⁽²⁾. O que se pretendeu fazer foi delimitar um conjunto de perspectivas da conceituação da saúde relevantes para a análise dos jogos, para que ela não se limite a dicotomia saúde e doença. Aqui se faz importante dois conceitos que servem a esse trabalho. Juntos, eles representam uma polarização entre forças dentro do campo da Saúde. Os dois aparecem em diferentes perspectivas em suas conceituações, hora se repetindo e moldando modelos teóricos. O primeiro deles é baseado no referido modelo biomédico e provém das perspectivas da semiologia médica e da clínica. Ele é conhecido como “conceito negativo de saúde”, pois se baseia na máxima de que a doença está como ausência de saúde e saúde como ausência de doença ⁽¹⁷⁾. Diversas são as críticas feitas ao reducionismo biológico desta definição, que desconsidera as dimensões sociais e a perspectiva mais ampla da saúde como a de lidar com a existência e ter o suporte para isso. Assim a noção de doença ocupa a posição central na concepção biomédica ⁽¹⁸⁾. Para Almeida Filho ⁽¹⁹⁾, esta concepção não tem base lógica, considerando diversas parcelas populacionais em que os sujeitos sadios se acham isentos de doença e nem todos os isentos de doenças são sadios. Por outro lado, a definição proposta pela OMS em 1946 como “um completo estado de bem-estar físico, mental e

social e não de forma rasa a ausência de doença” conforme a Organização Mundial de Saúde ⁽²⁰⁾.

O segundo trouxe o contexto de discussão na conceituação da saúde Almeida Filho ⁽²⁾ elegeu cinco perspectivas, destacando a diversidade de formas de cada uma delas:

1. Saúde como fenômeno; fato, atributo, função orgânica, estado vital individual ou situação social, definido negativamente como ausência de doenças e incapacidade, ou positivamente como funcionalidades, capacidades, necessidades e demandas.

2. Saúde como metáfora; construção cultural, produção simbólica ou representação ideológica, estruturante da visão de mundo de sociedades concretas.

3. Saúde como medida; avaliação do estado de saúde, indicadores demográficos e epidemiológicos, análogos de risco, competindo com estimadores econométricos de salubridade ou carga de doença.

4. Saúde como valor; nesse caso, tanto na forma de procedimentos, serviços e atos regulados e legitimados, indevidamente apropriados como mercadoria, quanto na de direito social, serviço público ou bem comum, parte da cidadania global contemporânea.

5. Saúde como práxis; conjunto de atos sociais de cuidado e atenção a necessidades e carências de saúde e qualidade de vida, conformadas em campos e subcampos de saberes e práticas institucionalmente regulados, operando em setores de governo e de mercados, em redes sociais e institucionais.

Neste estudo, adotamos a Semiologia dos Discursos Sociais, uma abordagem teórica que explora a atribuição de significados em contextos sociais que permitiu manter a pluralidade de respostas que um jogo pode oferecer para uma possível análise, os sentidos tanto são determinados pelas relações sociais como participam de sua determinação ⁽²²⁾. Baseada no pós-estruturalismo, ou seja, questionadora do movimento filosófico anterior, ela não se cristaliza a ideia

de significado absoluto na linguagem e a noção de um sujeito coeso e unificado dentro da dinâmica das questões de saúde.

JOGOS DIGITAIS, MÍDIA E SAÚDE

Ao se voltar aos sentidos da saúde em jogos digitais, este trabalho exigiu uma abordagem para trabalhar as formas de compreender os fenômenos ligados aos vídeo games, de modo a identificar, nessa mídia os sentidos de saúde. Neste estudo, o sujeito, como emissor de um enunciado, passa a ser visto como plural por manifestar uma multiplicidade de vozes derivadas de outros sujeitos, consciente ou inconscientemente ⁽²¹⁾. O uso de tecnologias não é uma característica própria da modernidade, mas pode ser considerado algo que tem acompanhado o ser humano desde tempos anteriores à história, fazendo parte de um processo que possibilitou a própria hominização ⁽²³⁾.

Da mesma forma, o desenvolvimento de tecnologias pode ser considerado como parte da evolução humana. Tendo isto em mente, seguiremos a definição de Adriano Rodrigues ⁽²⁴⁾, que considera que “aquilo que o termo mídia designa compreende objetos técnicos ou artefatos”, sendo a linguagem o primeiro e mais importante dispositivo técnico criado pelo ser humano. A linguagem seria a mídia mais importante porque seria constitutiva daquilo que é o mundo para o ser humano. “Na mídia da linguagem estão predefinidas todas as outras mídias, está de antemão prevista a invenção de todas as outras mídias possíveis” ⁽²⁴⁾. O que chamamos de mídia não é qualquer dispositivo tecnológico, mas especialmente aqueles artefatos “interiorizados pelos dispositivos naturais que nos habilitam a produzir discursos, a falar, dispositivos a que podemos dar o nome de dispositivos midiáticos de enunciação ou, se preferirem, de dispositivos midiáticos discursivos” ⁽²⁴⁾. Quando consideramos jogos digitais como uma mídia, precisamos ter ciência de que os mesmos são criações que intervêm no desencadeamento das interações discursivas dos seres humanos. Eliseo Verón ⁽²⁵⁾ considera que as mídias são lugares de manifestação de macrofuncionamentos discursivos em nossas sociedades. O autor esclarece que “mídia” não é somente um dispositivo tecnológico particular, mas a conjunção entre um suporte e um sistema de práticas de utilização. Assim, em seus exemplos, um vídeo doméstico é muito diferente de um vídeo para a televisão

de massa, ou um impresso produzido em uma impressora pessoal é bem distante da imprensa de massa, pois em nenhum dos casos se trata da mesma mídia porque para o autor “mídia” é um conceito sociológico e não tecnológico (25).

Aarseth (4) argumenta também que jogos digitais não podem ser reduzidos a uma mídia, muito menos a um meio; na verdade, o grande conjunto chamado jogos digitais seria composto de muitas mídias diferentes, com diferenças formais dramáticas, que não se enquadrariam em uma perspectiva tradicional de mídia, a qual terminaria por falhar em levar em conta as diferenças específicas dos jogos. Jesper Juul (26), fez uma definição de jogo, que conclui que estes na verdade são um fenômeno transmidiático, à medida que muitos meios (ou ferramentas) diferentes podem ser usados para se criar e jogar os jogos. Por essa complexidade, somada ao caráter de objeto científico pouco explorado, faremos a seguir um percurso pela formação dos *Game Studies* como campo de produção acadêmica. Como nesta pesquisa demos forma a somente um enquadramento para o estudo de jogos entre outros tantos possíveis, oferecemos um panorama que permita sua contextualização, como uma definição de jogo adequada às demais escolhas. O advento e o intenso desenvolvimento de jogos digitais transformaram o estudo dos jogos (Os *Game Studies*) e as formas de definir jogos. Juul (26) isolou o que é “jogo” de seu suporte, que poderia ser físico ou digital. Nos jogos digitais, a flexibilidade do computador permitiu que o aspecto das “regras” e “resultados quantificáveis com valores atribuídos” se traduzam com fidelidade para algoritmos de computador. O sistema digital ficou responsável pela computação das regras e pela manutenção e atualização do estado do jogo, o que em jogos não digitais é feito pelos jogadores com auxílio dos elementos físicos do jogo como cartas, tabuleiros, peças, dados, entre outros (27).

DISCUSSÃO

Das razões pelas quais os *vídeo games* não estão sendo amplamente utilizados nas estratégias de comunicação em saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, é possível destacar a dificuldade de acesso a condições

materiais ⁽⁷⁾ para usufruir desta possibilidade seguindo os pilares do SUS como equidade, igualdade e a universalidade.

Que é onde os serious games acabam se destacando como é o caso com SuperSUS ⁽³⁰⁾ com a proposta inicial de informar ao usuário sobre seus direitos em relação a sua saúde no sistema. Como os *game studies* somado aos *vídeo games*, quanto estudo científico de jogos vem ocorrendo a pouco mais de 20 anos ⁽⁴⁾, seria possível implicar sobre a falta conscientização por parte dos gestores de saúde sobre o potencial dos vídeo games novamente para além dos estigmas, preocupações relativas a vícios e isolamento, barreiras tecnológicas, restrições financeiras, uma abordagem tradicional na comunicação de saúde com outras mídias, a falta de pesquisa e evidências sólidas sobre a eficácia dessa abordagem como se percebe nessa análise.

No entanto, o artigo destaca que os vídeos games têm o potencial de envolver o público de maneira interativa e eficaz, tornando-os uma ferramenta valiosa na comunicação de saúde, desde que implementados de forma responsável e bem planejada. Portanto, a pesquisa e o desenvolvimento de estratégias eficazes são fundamentais para explorar plenamente essa oportunidade no contexto do SUS. Como acontece nos artigos 1 e 5 aonde respectivamente, a continuidade do tratamento de uma paciente é acontece em cruzado com vídeo games acessados através de um tablet e demonstram melhoras nos quesitos comunicacionais esperados do tratamento, e mais específico no 5 é criado um jogo digital de cartas para um grupo de idosos tendo por base o entretenimento do grupo, os conhecimentos e melhoras em alguma habilidade entram como consequência dos processos iniciados pelo lúdico.

CONCLUSÃO

Os estudos de jogos (*Game Studies*) no contexto das políticas de Comunicação em Saúde, têm impacto para além de suas fronteiras, influenciando o mundo real. Por ser um campo interdisciplinar dedicado à análise de jogos e *vídeo games* e seu papel na cultura e sociedade, a ainda uma representação concisa de produções escritas que exploram essas conexões. Isso coloca diante dos pesquisadores o desafio de examinar tanto os jogos quanto os jogadores que significam esse espaço “gameficado”. Os jogos

digitais marcam um fértil território para a produção de sentidos da saúde, porém ainda muito dentro de uma esfera ficcional e simbólica. Os dados sobre questões de saúde mental ainda são pouco robustos e necessitam de pesquisas mais aprofundadas e de cunho exploratório. O universo digital se encontra em constante evolução, a saúde como um todo precisa se apropriar do que acontece nesses espaços virtuais, pois afetam diariamente a vida das pessoas e mais aproximadamente os usuários do SUS.

REFERENCIAS

1. CAPONI, S. Georges Canguilhem y el estatuto epistemológico del concepto de salud. *História, Ciências, Saúde — Manguinhos*, v. IV, n. 2, p. 287-307, 1997.
2. ALMEIDA FILHO, N. O que é saúde? Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2011. 160.
3. BOGOST, I. *Persuasive Games: The Expressive Power of Videogames*. Cambridge: The MIT Press, 2007.
4. AARSETH, E. *Computer Game Studies, Year One*. *Game Studies*, v. 1, n. 1, 2001. Disponível em: <http://www.gamestudies.org/0101/editorial.html>. Acesso em: 29 jun. 2022.
5. BROOKSBY, A. Exploring the Representation of Health in Videogames: A Content Analysis. *CyberPsychology & Behavior*, v. 11, 2008.
6. Blackman S. *Serious Games... and Less!* *Computer Graphics*. 2005; 39(1):12-6.
7. Pedroso, Ana L. Newzoo estima que até 2023 a comunidade gamer vai corresponder a 39% da população mundial. *Adrenaline*. 2020. Disponível em: <https://adrenaline.com.br/noticias/v/64780/newzoo-estima-que-ate-2023-acomunidade-gamer-vai-corresponder-a-39-da-populacao-mundial>. Acesso em: 30 jun. 2022.
8. TAGARRO, G. Pesquisa aponta que 73,4% dos brasileiros jogam jogos eletrônicos: Público gamer cresceu 7,1% no Brasil em comparação a 2019. *Adrenaline*. 2020. Disponível em: <https://adrenaline.com.br/noticias/v/64393/pesquisa-aponta-que-734-dosbrasileiros-jogam-jogos-eletronicos>. Acesso em: 30 jun. 2022.
9. TADEU, V; TORTELLA, T. Público gamer cresce e 3 em cada 4 brasileiros consomem jogos eletrônicos. *CNN*, 2022. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/tecnologia/publico-gamer-cresce-e-3-em-cada-4-brasileiros-consumem-jogos-eletronicos/#:~:text=A%20maior%20parte%20dos%20jogadores,11%2C6%25%20dos%20jogadores>. Acesso em: 1 de dez. 2022.
10. CORDEIRO AM, OLIVEIRA GM, RENTERIA JM, GUIMARÃES CA, GERSRIO. Revisão sistemática: Uma revisão narrativa. *Rev Col Bras Cir*. [periódico na Internet] 2007; 34(6). Disponível em URL: <http://www.scielo.br/rcbc>.
11. FERREIRA, A. B. D. H. *Novo Dicionário Aurélio da Língua Portuguesa*. Curitiba: Positivo, 2010.
12. HOUAISS, A. *Novo Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa*. Rio de Janeiro: Objetiva, 2009.
13. PORTNOW, J. *Analysis: Inside Brazil's Video Game Ecosystem. Gamasutra - The Art & Business of Making Games*, 2010. Disponível em: http://www.gamasutra.com/view/news/26645/Analysis_Inside_Brazils_Video_Game_Ecosyst em.php>. Acesso em: 22 jan. 2010.
14. ARAUJO, I. S.; CARDOSO, J. M.; MURTINHO, R. A Comunicação no Sistema Único de Saúde: cenários e tendências. *Revista Latinoamericana de Ciencias de la Comunicación*, v. 6, n. 10, p. 104-115, 2009. Disponível em: <http://www.alaic.net/revistaalaic/index.php/alaic/article/view/88>. Acesso em: 10 jun. 2023.
15. CANGUILHEM, G. *Escritos sobre a Medicina*. Rio de Janeiro: Forence Universitária, 2005.

16. CZERESNIA, D; MACIEL, EMGS; OVIEDO, RAM. Os sentidos da saúde e da doença. 2013. Fiocruz, Rio de Janeiro. Acesso em: 4 nov. 2023.
17. CAMARGO JR., K. R. As Armadilhas da “Concepção Positiva de Saúde”. *PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva*, v. 17, p. 63-76, 2007. ISSN 0103-7331.
18. CAMARGO JR., K. R. A Biomedicina. *PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva*, v. 15, p. 177-201, 2005.
19. ALMEIDA FILHO, N. "O conceito de saúde: ponto-cego da epidemiologia?" *Revista Brasileira de Epidemiologia*. n. 3. p. 4-20. 2000. Acesso em: 04 nov. 2023.
20. WHO. Constitution of the World Health Organization. New York. 2006. Disponível em: http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf. Acesso em: 30 jun. 2022.
21. PINTO, M. J. As marcas linguísticas da enunciação: esboço de uma gramática enunciativa do português. Rio de Janeiro: Numen, 1994.
22. ARAUJO, I. S. A Reconversão do Olhar. São Leopoldo: Unisinos, 2000.
23. ARAUJO, I. S.; CARDOSO, J. M. Comunicação e Saúde. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007.
24. PALACIOS, E. M. G. et al. Introdução aos estudos CTS (Ciência, Tecnologia e Sociedade). Madri: Organização dos Estados Ibero-Americanos para a Educação, a Ciência e a Cultura (OEI), 2003.
25. RODRIGUES, A. D. Afinal o que é a mídia? Centro Internacional de Semiótica e Comunicação, 2015.
26. VERÓN, E. Fragmentos de um tecido. São Leopoldo: Ed. Unisinos, 2004.
27. JUUL, J. Games telling stories? A brief note on games and narratives. *Game Studies*, v. 1, n. 1, 2001.
28. VASCONCELLOS, M. S. D.; ARAUJO, I. S. Os Discursos de Passage: a análise do discurso aplicada a um jogo digital independente. XII Simpósio Brasileiro de Jogos e Entretenimento Digital, 2013. São Paulo. 2013.
29. BARDIN, Laurence. Análise de Conteúdo. Lisboa: Edições 70, 2011.
30. Campos CJG. Método de análise de conteúdo: ferramenta para a análise de dados qualitativos no campo da saúde. *Rev Bras Enferm [Internet]*. 2004Sep;57(5):611–4. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672004000500019>
31. FARIAS, Lays Hevercia Silveira de et al. SuperSUS como recurso para inovar a comunicação em saúde. 2023.