

Educação em saúde bucal em uma creche pública municipal no interior do Ceará

Oral health education in a public nursery school in the countryside of Ceará state

Educación en salud bucal en una guardería pública municipal en el interior del estado de Ceará

Yohana de Oliveira Ponte^{1*}, Daniela Cavalcante Girão¹, Natasha Muniz Fontes¹, Sofia Vasconcelos Carneiro¹, Amanda de Albuquerque Vasconcelos¹, Luiz Filipe Barbosa Martins², Talita Arrais Daniel Mendes³, Karla Emília Salatiel de Alencar¹, Ítalo Sarto Carvalho Rodrigues², Tereza Nicolle Burgos Nunes³.

RESUMO

Objetivo: Descrever o processo de desenvolvimento e execução de um programa educativo em saúde bucal para crianças e compartilhar as experiências vivenciadas nesse processo. **Relato de experiência:** Trata-se de um relato de experiência sobre as atividades de educação em saúde bucal para crianças, de 01 a 06 anos de idade, que foram desenvolvidas por uma equipe de saúde bucal, em uma creche pública municipal, no interior do estado do Ceará. Foram realizadas ações como contação de história por meio de dramatização, realização de escovação supervisionada, palestras educativas, vídeo projetado, além de ação com enfoque no envolvimento dos pais por meio de palestra educativa da cirurgiã-dentista na reunião de rotina da creche para pais e responsáveis. **Considerações Finais:** As ações de educação em saúde bucal executadas foram importantes para contribuir com o estímulo aos hábitos saudáveis e de higiene bucal. As crianças se manifestaram motivadas e conforme o relato de alguns pais, professores e coordenadores, foram observadas algumas mudanças no comportamento de forma positiva. Além disso, para os professores, coordenadores e profissionais de saúde envolvidos, a experiência vivenciada fortaleceu e contribuiu para uma melhor qualidade de vida dessas crianças e suas famílias.

Palavras-chave: Educação em saúde, Saúde pública, Saúde bucal.

ABSTRACT

Objective: To describe the process of development and implementation of an educational program in oral health for children and share the experiences encountered in this process. **Experience Report:** This is an experience report on oral health education activities for children from 1 to 6 years old, which were developed by an oral health team in a public daycare center in the countryside of the state of Ceará. Actions such as storytelling through dramatization, supervised brushing, educational lectures, projected video, and action focused on the involvement of parents through an educational lecture by the dentist in the routine meeting of the daycare for parents and guardians were carried out. **Final considerations:** The oral health education actions performed were important to contribute to the stimulation of healthy habits and oral hygiene. The children were motivated and according to the report of some parents, teachers and coordinators some changes in behavior were observed in a positive way. In addition, for the teachers, coordinators and health professionals involved, the experienced encountered strengthened and contributed to a better quality of life for these children and their families.

Key words: Health education, Public health, Oral health.

¹ Faculdade São Leopoldo Mandic, Campinas-São Paulo. * E-mail: yohanaponte@bol.com.br

² Faculdade de Odontologia de Piracicaba – UNICAMP, Piracicaba- São Paulo.

³ Universidade Federal do Ceará, Fortaleza- Ceará.

RESUMEN

Objetivo: Describir el proceso de desarrollo e implementación de un programa educativo en salud bucal para niños y compartir las experiencias vividas en este proceso. **Informe de experiencia:** Este es un informe de experiencias sobre actividades de educación en salud bucal para niños de 1 a 6 años de edad, que fueron desarrolladas por un equipo de salud bucal en una guardería pública en el interior del Ceará. Se llevaron a cabo acciones como la narración de cuentos a través de dramatizaciones, cepillado supervisado, conferencias educativas, proyección de videos y acciones enfocadas a la participación de los padres a través de una conferencia educativa por parte del dentista en una reunión de rutina de la guardería para padres y tutores. **Consideraciones finales:** Las acciones de educación para la salud bucal implementadas fueron importantes para contribuir con la estimulación de hábitos saludables e higiene bucal. Los niños se motivaron y según el informe de algunos padres, maestros y coordinadores, se observaron algunos cambios de comportamiento de manera positiva. Además, para los maestros, coordinadores y profesionales de la salud involucrados, la experiencia fortaleció y ha contribuido a una mejor calidad de vida para estos niños y sus familias.

Palabras clave: Educación en salud, Salud pública, Salud bucal.

INTRODUÇÃO

Antigamente, as ações de educação em saúde bucal eram fundamentadas no autoritarismo da transmissão de conhecimentos, de forma unidirecional e focada nas doenças e na cura. Os escolares, por exemplo, não eram induzidos a refletir e se responsabilizar pela sua condição de saúde, portanto, não eram orientados a reconhecer sua autonomia (SILVA GG, et al., 2017).

Em 2004, a Política Nacional de Saúde Bucal coloca como uma das suas diretrizes as ações de promoção e proteção da saúde na qual se considera como uma de suas ações, a “educação em saúde” que foi definida como as atividades que possibilitam aos usuários modificar os hábitos, preservando e incentivando a autonomia e principalmente, a apropriação do conhecimento sobre o processo saúde – doença, incluindo fatores de risco e de proteção à saúde bucal (BRASIL, 2004).

O processo de educar é contínuo, permanente e apresenta dificuldades. É essencial conhecer as pessoas que devemos educar, bem como sua cultura e renda, pois a sistemática e as metodologias educativas aplicadas variam de acordo com o indivíduo ou o grupo de pessoas que se pretende atingir (PINTO VG, 2016).

A educação em saúde se refere ao processo de aprendizagem centrado nas disposições e capacidades pessoais e/ou grupais, oferecendo conhecimentos que permitam mudanças de comportamento e estilos de vida voltados à manutenção ou melhora da saúde (MARTINS AMEBL, et al., 2015; DE OLIVEIRA JUNIOR JK, et al, 2017; LIMA ER, et al.,2019). Além de ser uma ferramenta para a estimulação de hábitos saudáveis, contribuindo para comportamentos adequados (LIMA ER, et al., 2019).

Vale lembrar que em odontologia, não basta educar bem e democraticamente, é necessário elaborar soluções ou maneiras, para as pessoas da comunidade solucionarem os problemas encontrados (PINTO VG, 2016). Assim, é fundamental reconhecer a importância do processo educativo em saúde, sobretudo aqueles em que as pessoas envolvidas participam ativamente, além de contribuírem no combate às práticas essencialmente curativas, favorecendo uma melhor qualidade de vida aos indivíduos (PINTO VG, 2016).

A utilização das brincadeiras vem aumentando o seu espaço nas ações em saúde. O brincar proporciona a oportunidade de escolha pela criança, bem como uma linguagem adequada de acordo com a idade, permitindo que ela atue como agente ativo do seu tratamento (LIRA NAB e RUBIO JAS, 2014). No entanto, em seu estudo, Antônio LP, et al. (2015) ressalta que, apesar de atividades lúdicas serem alternativas, elas não influenciam no conhecimento adquirido. Portanto, os métodos educativos tradicionais não devem ser desprezados.

A escola é uma parceira eficiente na formação de uma cultura de prevenção de doenças bucais, na medida em que atua como importante agente transmissor de informações sobre saúde bucal, controle de açúcar na dieta e hábitos necessários para a higiene bucal (CARDOSO ATG, et al., 2019).

Na primeira infância, a criança tem mais facilidade para aprender os hábitos de cuidado pessoal, sendo assim, um espaço fundamental para o desenvolvimento de programas educativos são as instituições de educação infantil (SIGAUD CHS, et al., 2017). Nessa perspectiva, este trabalho foi desenvolvido visando um espaço mais subjetivo e profundo para reflexões sobre a realização de ações de educação em saúde bucal com crianças de uma creche pública municipal, em Bela Cruz, no interior do estado do Ceará.

O objetivo deste trabalho é relatar a experiência do processo de desenvolvimento e execução de um programa educativo em saúde bucal para crianças e compartilhar as experiências vivenciadas nesse processo.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

Esse relato foi escrito por inspiração em portfólios com registros referentes às atividades, registros fotográficos e referências bibliográficas. Foi elaborado e aplicado por uma equipe de saúde bucal que atua na Estratégia de Saúde da Família, um programa educativo em saúde bucal para crianças, alunos da creche pública municipal Criança Feliz, no interior do estado do Ceará.

A creche é localizada no centro do município, em área urbana, e é considerada a escola de Educação Infantil com maior número de crianças, em todo o município. Atende mais de 284 crianças, na faixa etária entre 1 e 6 anos de idade, de ambos os sexos, funcionando nos turnos manhã e tarde, sem tempo integral, com 56 funcionários, entre professores, coordenadores, auxiliar de serviços gerais, cozinheira, entre outros e além das salas de aula, apresenta na sua estrutura física, sala de leitura, sala para os professores, sala da coordenação, almoxarifado, dois banheiros para as crianças, um feminino e um masculino, um banheiro para as professoras e demais funcionários, pátio com parquinho e o refeitório.

As ações foram realizadas por uma cirurgiã-dentista e uma auxiliar de saúde bucal (Equipe de Saúde Bucal), no período de junho de 2015 a novembro de 2015, e devido à proximidade física entre a Unidade Básica de Saúde e a creche, foi facilitado o contato entre a equipe de saúde bucal e a instituição. Todas as atividades educativas descritas foram realizadas nos dois turnos, manhã e tarde, para que todas as crianças participassem. Apenas as que faltavam no dia em que era realizada determinada atividade não participavam.

Com os relatos de algumas professoras para a cirurgiã-dentista, percebeu-se que as crianças e o seus pais/ responsáveis tinham dificuldade de identificar a importância da saúde bucal, levando as crianças a hábitos e estilos de vida inadequados, e que eram visíveis problemas bucais, sobretudo dentes cariados, em algumas crianças.

A partir desses problemas apresentados, foram identificados alguns “nós críticos” e após visita a creche, foi elaborado um programa educativo com ações em saúde bucal visando à solução desses problemas e apresentando os recursos utilizados para a sua execução. Todas as visitas foram previamente agendadas pela cirurgiã-dentista com a instituição. As datas eram de acordo com a disponibilidade da instituição.

Assim, a equipe de saúde bucal, realizou a primeira visita a creche, para um levantamento epidemiológico ao acaso das crianças dos dois turnos (manhã e tarde). Foi feito um exame clínico, em cada criança, com o auxílio de uma espátula de madeira descartável, para verificar a presença ou ausência de dentes cariados e demais alterações na cavidade bucal. O exame ocorreu na própria sala de aula, com a criança sentada em uma cadeira, próxima a alguma janela para iluminação natural da cavidade oral. Algumas crianças não aceitaram, foram respeitadas e o exame não foi realizado nessas. A maior parte dos alunos foi examinada e percebeu-se que apresentavam higiene bucal deficiente e saúde bucal insatisfatória.

Em outro momento, foi realizada uma reunião entre a equipe de saúde bucal, algumas professoras e coordenadoras sobre as práticas necessárias em saúde bucal e os problemas bucais que percebiam nas crianças. A reunião ocorreu na própria creche, na sala dos professores, em horário de aula, no período da tarde, por esse motivo algumas professoras não puderam participar, estavam com as crianças, em sala de aula.

Com isso, elaborou-se um programa educativo com várias ações como contação de história por meio de dramatização, realização de escovação supervisionada, palestras educativas, vídeo projetado, além de ação com enfoque no envolvimento dos pais por meio de palestra educativa da cirurgiã-dentista na reunião de rotina da creche para pais e responsáveis.

DISCUSSÃO

Souza ER (2014) afirma que o lúdico é um meio propagador mais singular utilizado pela própria criança para o seu desenvolvimento. Na odontologia, o lúdico tem sido utilizado como facilitador de uma dinâmica de interações que (re)significam o modelo tradicional de intervenção e cuidados no âmbito de sua atuação. Dessa forma, a programação educativa elaborada foi baseada em vários estudos presentes na literatura (ANTÔNIO LP, et al., 2015; SIGAUD CHS, et al., 2017; BATAGLION GA e MARINHO A, 2019; COSTA ALS e COSTA BJA, 2017).

Inicialmente, a participação da cirurgiã-dentista na reunião de pais ou responsáveis foi uma ação educativa que merece destaque neste relato. Foi realizada uma palestra, durante 50 minutos, sobre saúde bucal, esclarecendo sobre a prática de higiene bucal e o consumo de alimentos saudáveis, além disso, esses adultos puderam tomar conhecimento das atividades educativas em saúde bucal que seriam desenvolvidas com as crianças. Em seguida, ocorreu o momento com as professoras e coordenadoras, e entrega das atividades escolares desenvolvidas durante o semestre.

Devido a pouca idade das crianças do presente relato, os profissionais da equipe de saúde bucal reconheceram a necessidade de envolver os pais/responsáveis, no intuito de que tivessem a oportunidade de receber e seguirem as orientações de práticas saudáveis, bem como supervisionarem as práticas executadas nas crianças.

É essencial o conhecimento e envolvimento dos pais para alcançar bons resultados nas atividades de educação em saúde, embora no estudo de Garbin CAS, et al. (2015), foram analisadas as atitudes dos pais e encontrou-se que apesar de a saúde bucal das crianças encontrar-se satisfatória, as atitudes dos pais relacionadas a higiene bucal, não estavam adequadas.

Nesse contexto, Ardenghi TM, et al. (2017) enfatizam que qualquer estratégia ou técnica de escovação proposta aos responsáveis pelas crianças só terá valor a partir do momento em que estes estiverem conscientes e se sentirem capazes de adotar hábitos saudáveis.

A primeira ação educativa foi uma contação de história dramatizada pela cirurgiã-dentista que para atrair o imaginário das fantasias infantis, caracterizou-se de “menina do dente”, com vestido de cores claras e com detalhes coloridos representando os dentes e o “monstrinho da cárie”, e contava a história de uma menina que comia muitos doces e tinha preguiça de escovar os dentes. Um dia, a menina sentiu dor em um dente e começou a lutar com “monstrinhos” (fazendo alusão à cárie), até encontrar os “super-heróis da boca”, fazendo alusão a escova dental, creme dental e ao fio dental e conseguiu vencer os “monstrinhos”.

Após a contação da história, as crianças eram convidadas a participar de uma conversa sobre a história contada, os colegas ajudavam com respostas e faziam perguntas sobre a história, demonstrando a participação e o envolvimento das crianças.

Em seu estudo, Silveira AFM (2016) ressalta que o teatro é uma arte antiga relacionada com a necessidade do homem em se comunicar, em concordância com Margoni BMF (2016) que enfatiza que a arte cênica é profundamente motivadora para crianças, fomentando a imaginação e expressividade e afeta nos aspectos cognitivos, emocionais, motores e sociais.

No segundo dia, a atividade de escovação supervisionada foi aplicada. No primeiro momento, a cirurgiã-dentista realizou as orientações sobre a escovação dental e o uso de fio dental por meio de um macromodelo, similar ao que ocorreu no estudo de Silveira ER, et al. (2015), que destacam que o envolvimento de recurso como o macromodelo é efetivo no estabelecimento de uma rotina de higiene adequada, proporcionando um melhor conhecimento sobre o assunto.

As crianças foram orientadas com relação aos quatro movimentos para realizar uma boa escovação dental de maneira lúdica, com uma linguagem simples e infantil, enfatizou-se a escovação de todas as faces dos dentes e da língua e a finalização com o uso do fio dental. Logo em seguida, foram distribuídos escova dental e creme dental para todos os alunos e realizou-se a escovação dental supervisionada no pátio da escola, em um espaço com areia no piso, onde as crianças puderam realizar a escovação dental, acompanhadas e orientadas pela cirurgiã-dentista e auxiliar de saúde bucal.

O estudo de Araújo PC, et al. (2017) associou o desempenho da ação coletiva de escovação dental supervisionada com fatores estruturais, relacionados à disponibilidade de escova e creme dental e à presença de espaços físicos para a prática da escovação supervisionada ("escovódromo"). No entanto, foram disponibilizados escova e creme dental para todas as crianças, porém, na creche não foi projetado um espaço físico específico para essa ação. Apesar disso, observaram-se resultados positivos, visto que foi possível orientar, motivar e estimular o hábito de higiene bucal entre as crianças.

Também houve um lanche saudável. Foram oferecidos algumas frutas e sucos, em uma mesa no pátio da escola, e cada criança escolhia o que desejava consumir. Além da equipe de saúde bucal, a nutricionista do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) participou contemplando os valores nutricionais dos alimentos. Tal ação foi similar a aplicada por Almeida JA, et al. (2019) que cita o estímulo a autonomia. Além disso, essa atividade foi idealizada pensando no combate a cárie dentária, visto que para prevenir lesões de cárie é imprescindível reduzir e/ou limitar a ingestão de alimentos açucarados (ARAÚJO FL, et al., 2017).

Encerraram-se as atividades com uma projeção, no pátio da creche, para todas as crianças, de um vídeo com personagens infantis e protagonizados por crianças com dicas de como escovar os dentes e sobre a visita ao consultório odontológico de uma maneira divertida. O vídeo educativo combina vários elementos, tais como imagens, texto e som e tem sido utilizado em diversas situações pedagógicas (GÓMEZ IDC e PÉREZ RC, 2013), apresenta-se como um instrumento didático e tecnológico, constituindo-se em uma ferramenta que proporciona conhecimento, favorece a consciência crítica e a promoção da saúde (RAZERA APR, et al., 2014).

Logo após, todas as crianças foram convidadas a realizar a escovação dental com creme dental, essa atividade foi realizada em um momento anterior, porém devido a necessidade de estimular o hábito da higiene bucal entre as crianças e para reproduzirem a prática saudável em seus lares, optou-se por desenvolver novamente. A abordagem lúdica utilizada foi essencial para a prática da escovação dental entre as crianças. Ao contrário do estudo de Mendes IDR, et al. (2017), no qual as instruções sobre a higiene bucal foram repassadas de forma única, não foi direcionada para o grupo específico da ação educativa, apresentando-se como inadequada.

É importante que as informações sobre a saúde bucal sejam reforçadas e transmitidas de forma simples e envolvente para que as crianças tenham o raciocínio e a criatividade estimulados e a oportunidade de interagir de modo harmonioso, inclusivo e feliz (COTA ALS e COSTA BJA, 2017), reforçando o que foi verificado no trabalho de Sigaud CHS, et al. (2017), em que o emprego das atividades lúdicas foi crucial para determinar o sucesso das atividades realizadas.

Com a aplicação de ações com vários tipos de metodologias e recursos educativos, perceberam-se resultados satisfatórios, as crianças aceitaram bem as diferentes metodologias aplicadas, se mostraram participativas e mais motivadas, concordando com achados do estudo de Garcia LC, et al. (2018) que ressaltaram a importância da motivação e da persistência para um resultado eficaz, além da utilização de métodos interativos para melhorar a comunicação com o grupo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do desenvolvimento dessas atividades, os registros da literatura sobre a efetividade das ações lúdicas de educação em saúde bucal puderam ser confirmados. As ações de educação em saúde bucal executadas foram importantes para contribuir com o estímulo aos hábitos saudáveis e de higiene bucal. As crianças se manifestaram motivadas e conforme o relato de alguns pais, professores e coordenadores foram

observadas algumas mudanças no comportamento de forma positiva. Além disso, para os professores, coordenadores e profissionais de saúde envolvidos, a experiência vivenciada fortaleceu e contribuiu para uma melhor qualidade de vida dessas crianças e suas famílias.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a Creche Criança Feliz e a Prefeitura Municipal de Bela Cruz, Ceará.

REFERÊNCIAS

1. ANTÔNIO LP, et al. Avaliação de diferentes métodos educativos em saúde bucal em crianças na faixa etária de 7 a 10 anos de idade. *Revista da Faculdade de Odontologia – Universidade de Passo Fundo*, 2015; 20(1): 52–58.
2. ALMEIDA JA, et al. Saúde bucal infantil: ações educativas de enfermagem no Centro Municipal de Educação Infantil (CMEI) Nelson Dias no município de Ji-Paraná-Rondônia. *Revista Saberes da UNIJIPA*, 2019; 12(1): 47-66.
3. ARAÚJO FL, et al. Utilização de palestra educativa na promoção de saúde bucal. *Revista Diálogos Acadêmicos*, 2017; 6(1): 45-54.
4. ARAÚJO PC, et al. Evaluación comparativa del conocimiento sobre salud oral entre equipos pedagógicos que recibieron y no recibieron promoción en salud. *International Journal of Odontostomatology*, 2017; 11(2): 198-206.
5. ARDENGHI TM, et al. Controle mecânico do biofilme dental. In: CORRÊA MSNP. *Odontopediatria na primeira infância*. São Paulo: Quintessence; 2017. p. 253- 270.
6. BATAGLION GA, MARINHO A. O lúdico em contexto de saúde: inter-relações com as práticas humanizadas. *Motrivivência*, 2019; 31(57): 01-19.
7. BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Coordenação Nacional de Saúde Bucal. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal*. Brasília: MS; 2004.
8. CARDOSO ATG, et al. Experiência de educação em saúde bucal em escola de educação infantil na República de Cabo Verde, África. *Archives of Health Investigation*, 2019; 8(5): 267-270.
9. COTA ALS, COSTA BJA. Atividades lúdicas como estratégia para a promoção da saúde bucal infantil. *Revista Saúde e Pesquisa*, 2017; 10(2): 365-371.
10. DE OLIVEIRA JUNIOR JK, et al. Práticas educativas em saúde bucal direcionada aos usuários do restaurante popular da cidade de Patos-PB. *Revista Brasileira de Extensão Universitária*, 2017; 8(2): 67-74.
11. GARBIN CAS, et al. Oral health education in school: parents' attitudes and prevalence of caries in children. *Revista de Odontologia da UNESP*, 2015; 44(5): 285-291.
12. GARCIA LC, et al. Práticas de educação em saúde para a prevenção da cárie dentária: um estudo qualitativo com cirurgiões-dentistas. *Revista da Associação Brasileira de Ensino Odontológico*, 2018; 18(3): 62-74.
13. GÓMEZ IDC, PÉREZ RC. Del vídeo educativo a objetos de aprendizaje multimídia interactivos: um entorno de aprendizaje colaborativo basado em redes sociales. *Tendencias Pedagógicas*, 2013; (22): 59-72.
14. LIMA ER, et al. Atuação da equipe multiprofissional na educação em saúde bucal em uma escola pública do município de Castanhal-PA: um relato de experiência. *Brazilian Journal Health Review*, 2019; 2(4): 2933-2937.
15. LIRA NAB, RUBIO JAS. A importância da psicomotricidade na educação infantil. *Revista Eletrônica Saberes da Educação*, 2014; 5(1): 1–22.
16. MARGONI BMF. A arte cênica como instrumento para o desenvolvimento cognitivo da criança. 2016. [Acesso em: 02 ago 2019]. Disponível em: http://educare.ceunsp.net/revista/artigos/no2/artigo_03.
17. MARTINS AMEBL, et al. Alfabetização em saúde bucal: uma revisão da literatura. *Revista da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas*, 2015; 69(3): 212-6.
18. MENDES JDR, et al. Análise das atividades de educação em saúde realizadas pelas equipes de saúde bucal. *Revista Brasileira de Promoção da Saúde [Internet]*. 2017 [acesso em 2019 Fev 12]; 30(1): 13-21. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/5816/pdf>.
19. OLIVEIRA JCC. Atividades lúdicas na odontopediatria: uma breve revisão da literatura. *Revista Brasileira de Odontologia*. 2014; 71(1): 103-107.
20. PINTO VG. Educação em saúde bucal. In: PINTO VG. *Saúde bucal coletiva*. São Paulo: Santos; 2016.p. 433-443.
21. RAZERA APR, et al. Vídeo educativo: estratégias de ensino-aprendizagem para pacientes em tratamento quimioterápico. *Ciência, Cuidado e Saúde*. 2014; 13(1): 173-8.
22. SIGAUD CHS, et al. Promoting oral care in the preschool child: effects of a playful learning intervention. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2017; 70(3): 519-25.
23. SILVA GG, et al. Estudo qualitativo sobre um programa de educação em saúde bucal. *Cadernos de Saúde Coletiva*, 2017; 25(1): 7-13.

24. SILVEIRA AFM. O resgate social através do teatro. 2016. Acesso em: 02 jun 2019]. Disponível em: http://www.avm.edu.br/doc/pdf/monografias_publicadas/C203477.pdf.
25. SILVEIRA ER, et al. Educação em saúde bucal direcionada aos deficientes visuais. Revista Brasileira de Educação Especial, 2015; 21(2): 289-298.
26. SOUZA ER. Jogo e educação. In: PEREIRA BO, SILVA AN, CUNHA AC, NASCIMENTO JV (orgs.). Atividade física, saúde e lazer: olhar e pensar o corpo. Florianópolis: Tribo da Ilha, 2014. p.13-26.