

O LÚDICO E AS ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL: UM ESTUDO DE CASO NA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO KM 06-NATAL/ RN

Thiago BEZERRA (1); Josely GOMES (2).

(1) IFRN, Rua dos Pajeús n° 1692, thiagosbezerra@hotmail.com

(2) IFRN, Rua: Francisco Simplicio, 145, apt. 1803c, jogranada2004@yahoo.com.br

RESUMO

O artigo é um recorte de Trabalho de Conclusão de Curso de Lazer e Gestão Desportiva do IFRN, e propõe conhecer como acontecem as atividades lúdicas que são desenvolvidas nas ações de educação em saúde bucal na Unidade de Saúde da Família (USF) do Km 06 no município de Natal, RN. Essa pesquisa caracteriza-se como exploratória, por realizar um estudo preliminar do principal objetivo, e qualitativa. A coleta de dados ocorreu através de entrevistas semi estruturadas com duas cirurgiãs dentista e uma auxiliar de consultório dentário que trabalham com prevenção de enfermidades bucais. A análise dos dados ocorreu através da técnica de análise de conteúdo. Foram utilizados artigos e dissertação acerca da referida temática, como Huzinga e Santangelo. O trabalho pode demonstrar que existe a necessidade de profissionais mais aptos a desenvolver atividades de educação em saúde junto à comunidade, numa perspectiva lúdica.

Palavras-chave: Saúde bucal, lúdico, educação.

1 INTRODUÇÃO

A pesquisa intitulada “O lúdico, como prática educativa, nas atividades de saúde bucal” tem como objetivo discutir a temática ludicidade como proposta de educação em saúde.

A ação de educar além de considerar as estruturas mentais necessita também trabalhar com a expressão corporal em sua totalidade. Ela vem sendo papel fundamental não só do professor, mas também atingiu vários profissionais que trabalham com a conscientização e orientação, em diversos assuntos. Considerando o pressuposto de que educar é libertar, os processos que regem esta ação educativa devem fornecer subsídios para que isso se concretize. Nesta perspectiva a abordagem lúdica tem a função de educar e desenvolver o intelecto de maneira reordenada.

A ludicidade como um estado de inteireza, de estar pleno naquilo que faz com prazer pode estar presente em diferentes situações. A abordagem lúdica se desenvolve através de brincadeiras e jogos, e através desta experiência as pessoas constroem um espaço de experimentação e aprendizagem. E nas variadas atividades educativas, o lúdico tem desempenho papel fundamental de educar e desenvolver o intelecto de forma reordenada. Segundo Luckesi (2000, p.96) o que caracteriza o lúdico “é a experiência de plenitude que ele possibilita a quem o vivencia em seus atos”.

Neste sentido, o lúdico encontra-se nas brincadeiras e jogos que são vivenciados no decorrer da existência humana e no cotidiano de algumas profissões contidas em uma simples situação de estado de prazer, pois é através da ação de brincar, que as pessoas constroem um espaço de experimentação. Em uma atividade lúdica, estas, aprendem a lidar com o mundo real, desenvolvendo suas potencialidades, congregando valores, conceitos e conteúdos.

O lúdico na esfera da saúde pública, vem sendo trabalhado de forma intrínseca no ser humano, através do lazer que é indispensável à saúde física, emocional e intelectual. O Programa de Saúde da Família (PSF) refere-se a uma tentativa de reorientação e reorganização da atenção à saúde, pautada nos princípios da universalidade, equidade e integralidade da assistência aos usuários do SUS. O programa busca aproximar as práticas de saúde da família, centralizando o atendimento no usuário, superando o modelo tradicional de assistência e, dessa forma, contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos usuários (BRASIL, 2008).

Um dos profissionais que compõem a equipe do PSF é o profissional cirurgião dentista que atualmente atua em diversos segmentos, até mesmo, na formulação de novas políticas públicas voltadas para a participação coletiva e intersetorial envolvida com a promoção da saúde e prevenção de doenças bucais e acompanhando, apoiando e desenvolvendo atividades referentes à saúde bucal com os demais membros da equipe de saúde da família, buscando aproximar e integrar ações de saúde de forma multidisciplinar. E o atendente de consultório bucal, conhecido como ACD, também tem a função de realizar procedimentos educativos e preventivos aos usuários, individuais ou coletivos e acompanhar e desenvolver trabalhos junto ao Programa de saúde da família no tocante à saúde bucal.

O presente trabalho vem como subsídio para esses profissionais, na criação de novas metodologias das atividades de prevenção de saúde bucal voltadas para a faixa etária infantil. Pois é na forma em que as atividades são feitas, que se pode ajudar a construir experiências que passam a influenciar em atitudes dos seres, deste modo, o lúdico pode constituir um elemento indispensável na metodologia dessas ações, e servindo também de informação e conhecimento para influenciar de forma positiva na prática profissional dos cuidadores da higiene oral, fazendo com que estes, venham a aderir essa nova prática, contribuindo também, na adaptação dos usuários do programa de saúde bucal, na qual poderão vivenciar gradativamente momentos lúdicos, que lhe proporcionem o estado de completo bem-estar físico, mental e social assim como a Organização Mundial de Saúde conceitua a saúde desde 1948.

Nesse sentido, iremos fazer uma abordagem sobre os recursos metodológicos para a realização dessas atividades. Posteriormente, abordaremos de maneira geral, os parâmetros da educação em saúde bucal, além do imaginário social em relação à profissão do dentista.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 Recursos Metodológicos para o Desenvolvimento de Atividades de Prevenção em Saúde Bucal

As estratégias metodológicas para as atividades de prevenção em saúde bucal diferenciam normalmente de acordo com as condições estruturais, financeiras e de informação. O lúdico normalmente é utilizado como recurso para atrair as crianças e ainda proporcionar uma abrangência de capacidades, como expõe Santos:

A ludicidade é uma necessidade do ser humano em qualquer idade e não pode ser vista apenas como diversão. O desenvolvimento do aspecto lúdico facilita a aprendizagem, o desenvolvimento pessoal, social e cultural, colabora para uma boa saúde mental, prepara para um interior fértil, facilita os processos de socialização, comunicação e construção do conhecimento (SANTOS, 1997, p.12) .

Compreende-se, aos poucos, que as atividades lúdicas têm obtido grande importância também no âmbito da saúde. São por meio das brincadeiras (dinâmicas de grupo ou individual), jogos, pela arte (pintura, colagem e teatro de fantoches), expressões corporais (esporte e dança), na musicoterapia e na ludoterapia que não só alivia o estresse como nos ensina a fazer uso de nosso humor para fortalecer nossa resistência/imunidade, assim como favorecendo o desenvolvimento dos vínculos afetivos e sociais, positivas condições para que possamos viver em grupo.

Das atividades citadas tomaremos como exemplo o jogo e o teatro de fantoches respectivamente. Ao falarmos de jogo é importante definirmos o que, este, representa para o desenvolvimento intelectual e até mesmo social, uma vez que no jogo há também o momento de sociabilidade.

De acordo com uma das definições de Huizinga (1999, p.33) para o fenômeno do jogo e sua definição:

O jogo é uma atividade de ocupação voluntária, exercida dentro de certos e determinados limites de tempo e espaço, seguindo regras livremente consentidas e absolutamente obrigatórias, dotado de um fim em si mesmo, acompanhado de um sentido de tensão, de alegria e de uma consciência de ser diferente da vida cotidiana.

Conforme a explanação do autor sobre essa definição, o lúdico se manifesta no jogo: A partir do caráter voluntário, no momento da obtenção do prazer, nas ações criativas que permeiam-lhe e, portanto, é no brincar que se pode ser criativo, e é no criar que se brinca com as imagens e signos fazendo uso do próprio potencial, do ponto de vista pedagógico, o brincar tem-se revelado como uma estratégia poderosa e relevante para se aprender.

Já o teatro de fantoches, comumente chamada de teatro de bonecos, é apreciado pelas crianças como uma atividade bastante divertida e prazerosa, as crianças parecem receber bem melhor e armazenar com mais facilidade as imagens, quando são apresentadas através de algo que as encante emocionalmente como é o caso do Teatro de Bonecos. Galvão (1996) Outros autores como Palhano (2001), reconhecem o valor do teatro de bonecos ou de fantoches como meio de comunicação e sua importância como meio de desenvolvimento da ação educativa, nos níveis cognitivo, afetivo e motor e o recomenda no desenvolvimento de atividades pedagógicas. Essas atividades contagiadas têm passado por transformações na época contemporânea, e conquistado um espaço maior na metodologia de ensino, o que possibilita a produção de conhecimento, aprendizagem e do desenvolvimento humano.

Nessa perspectiva, apenas os recursos metodológicos explicitados não são meios suficientes para que o indivíduo produza o lúdico, embora tenham suas importâncias, mas o fruir das atitudes dos sujeitos sejam adultos ou crianças são a razão da existência do lúdico intrínseco. Para isso, é imprescindível que o sujeito esteja susceptível a uma transformação interna e não apenas externa. Em seguida serão feitas considerações teóricas acerca do lúdico no âmbito da educação em saúde e a interface com o profissional da saúde bucal.

2.2 A Educação em Saúde Bucal como Prevenção de Enfermidades

Quando se fala em ludicidade, em geral vem em mente o brincar da criança, o lazer do indivíduo, assim como o jogo lúdico como recurso pedagógico. Tais aspectos entre outros, comumente associado a ludicidade é bastante compreendido se observarmos nos âmbitos institucionais de ensino as finalidades que foram sendo atribuídas ao lúdico no decorrer das construções e reconstruções das práticas curriculares de ensino e sobretudo, nas pesquisas do cenário nacional e internacional sobre a ludicidade no campo das ciências físicas e sociais, nos estudos de Psicomotricidade, por exemplo, o lúdico passou a ser reconhecido como traço essencial de psicofisiologia do comportamento humano, de modo que a significado deixou de ser o simples sinônimo de jogo, visto que as implicações da necessidade lúdica extrapolaram as demarcações do brincar espontâneo (ALMEIDA, 2010).

O lúdico foi se adquirindo uma valorização essencial no que se refere aos estudos voltados para necessidade básica da originalidade do indivíduo, fazendo uma interface com o corpo e a mente, podendo ser caracterizado como espontâneo funcional e satisfatório.

Santin (1994), entende que as atividades lúdicas são ações vividas e sentidas, não definíveis por palavras, mas compreendidas pela fruição, pela fantasia, pela imaginação e pelos sonhos que se articulam como teias tecidas com materiais simbólicos. São vivências que se distinguem dos prazeres estereotipados, das ações dados ou prontas, tendo em vista que expressam da singularidade dos indivíduos que as experimenta.

Nos últimos anos houve uma preocupação do trabalhador da odontologia em tratar a educação em saúde bucal como algo prazeroso aos usuários dos serviços. Fazendo um parâmetro histórico, o profissional da odontologia nos últimos anos vem passando por modificações em sua mentalidade e atribuições em seu local de trabalho. Podemos perceber que o Modelo flexneriano (individualista, biologicista e mecanicista) era o que predominava os maiores resultados na detecção de enfermidades bucais. A respeito da doença bucal, sheimam (1998, p.20) alerta sobre o fato dos trabalhadores em saúde geralmente intervirem apenas depois do dano instalado, em vez de agirem sobre seus determinantes, antes mesmo dela se instalar.

Se pararmos para refletir, muitas vezes o a atuação do profissional no mercado de trabalho está de acordo com o que lhe foi transmitido na carreira acadêmica, como a ênfase demasiada nas doenças substituindo temas de saúde coletiva. Santagelo (1981, p. 619) com muita propriedade nos lembra que “durante os primeiros anos da formação profissional, o estudo da odontologia constituía-se num sistema de treinamento heterogêneo e fragmentado sendo orientado tecnicamente”.

No entanto, com o desenvolvimento de novas tecnologias e o aprimoramento de idéias, o Cirurgião dentista tem se esforçado à adequação do novo contexto social, aonde é mais vantajoso potencializar na odontologia

preventiva independente da faixa etária dos pacientes, do que um procedimento meramente curativo, uma vez que já fora instalada no próprio ser.

Para que isso ocorra, é necessário que o profissional transmita informações suficientes ao paciente, de modo que possa compreender, de fato, aquilo que está sendo evidenciado. Nos dias atuais é evidenciado o uso de placa e macromodelos, como também, desenhos a serem pintados, que auxiliam no cuidado às enfermidades bucais.

Portanto pode-se afirmar que a prevenção em saúde bucal também assume o papel de educar e informar. Sabemos que antes a educação partia do indivíduo, já nos dias atuais, é necessário uma reorganização nos hábitos corretos e sadios, pois se toda a sociedade adquirisse saúde, adaptaria-se ao seu meio social e físico. Considerando esses princípios, observa-se uma íntima ligação da educação e da saúde como exercício da cidadania e com os direitos e deveres do cidadão, na luta por melhores condições de vida. Dessa forma, a educação toma possível à tomada de posição do indivíduo com relação ao mundo em que vive.

2.3 O Dentista e o Imaginário Social

Antes de adentrarmos no fenômeno do imaginário, vamos conceituar alguns termos que servirão de aporte para as futuras discussões. Como reporta Moreira e Moriya (2000), as representações sociais podem ser entendidas como idéias, imagens e concepções de mundo que os atores sociais constroem sobre a realidade, as quais estão vinculadas às práticas sociais.

Portanto, a prática de saúde como prática social, utiliza as representações sociais em seu campo enfatizando experiências associadas diretamente ao processo saúde-doença como objeto de investigação, bem como as questões teóricas e metodológicas pertinentes à transposição destas para o referido campo, em outras palavras, a construção das concepções de saúde e doença estão relacionadas às raízes das pessoas, influenciadas pelas suas experiências.

Sabe-se que na sociedade a representação social do cirurgião dentista, dá-se nas trocas de conhecimentos através de vivências e que a formação da imagem negativa deste profissional é iniciada no referido período, pois muitas vezes, o cirurgião foi utilizado como um recurso disciplinador. Ir ao dentista foi considerado o segundo entre os medos e temores mais frequentes da população. Rocha et al. (2000). Fica claro que existem pacientes com sentimentos de medo ao atendimento odontológico, manifestando esta dificuldade de diferentes maneiras, seja por meio da desistência ao acolhimento ou optando por dentistas cujos procedimentos condizem com sua expectativa.

Neste sentido, é fundamental a relação do profissional com o paciente para o estabelecimento de uma imagem positiva da odontologia e quanto mais recursos o cirurgião dentista utilizar na elaboração dessas atividades, mais benefícios ele terá. O medo torna-se o principal sentimento capaz de destruir essa relação, há pessoas que tem medo por já terem passado por experiências negativas, já as pessoas que nunca passaram por tais situações tem apenas ansiedade por ouvir de alguma pessoa ou ver pela mídia.

Neste sentido, a influência que a televisão e o cinema exercem em seus telespectadores é notória, ocasionando a forte absorção e reprodução de comportamentos expressos nesses meios. As imagens apresentadas pela mídia referem os diferentes motivos que retardam ou mesmo impedem a visita ao consultório odontológico. Essa imagem/som projetada, por mais fantasiosa que seja, é potencialmente tomada como real, uma vez que está sendo vista/ouvida como no mundo real.

3 METODOLOGIA, RESULTADOS, ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS

O presente estudo é resultado de um recorte do trabalho de conclusão de curso intitulado A Influência da atividade lúdica na educação em saúde bucal das Unidades de Saúde da Família em Natal, RN, em uma Unidade de Saúde da Família, Km 06, Natal, RN.

Essa pesquisa caracteriza-se como exploratória, por realizar um estudo preliminar do principal objetivo, e qualitativa. Os sujeitos da pesquisa foram duas cirurgiãs dentistas e uma auxiliar de saúde bucal (ASB) que participam do programa de prevenção a enfermidades bucais. A coleta de dados ocorreu em dois momentos comuns: 1) aplicação de questionários com as profissionais e 2) registro fotográfico do material usado nas atividades lúdicas. O primeiro momento foi realizado por meio de visita a unidade em horário e data previamente agendado e durante 2 horas, ocorreram as entrevistas abertas. O segundo momento caracterizou-se como ilustrativo para os dados coletados, e também, ferramenta de análise.

As entrevistas foram gravadas e posteriormente transcritas e analisadas de acordo com o discurso dos profissionais que falaram sobre a concepção de lúdico, dificuldades encontradas nas atividades, os recursos pedagógicos entre outras. O pesquisador ouviu várias vezes cada fita e escreve tudo, inclusive pausas e mudanças de entonação de voz, além de sinalizadores de interrogação, silabação e outras variações ocorridas na entrevista (PRETTI; URBANO, 1988).

Após a transcrição das informações, inicia-se a análise dos dados. A forma de tratamento mais utilizada é a Análise de Conteúdo proposta por Bardin (1995). Consiste na leitura detalhada de todo o material transcrito, na identificação de palavras e conjuntos de palavras que tenham sentido para a pesquisa, assim como na classificação em categorias ou temas que tenham semelhança quanto ao critério sintático ou semântico (OLIVEIRA et al, 2003). Portanto, o trabalho procurou responder os seguintes questionamentos: Quais as atividades lúdicas que já são oferecidas para os usuários do Programa de Saúde Bucal na Unidade de Saúde do Km 06? Como essas atividades acontecem? Quais as necessidades e desejos dos profissionais, relacionadas ao incremento de atividades lúdicas?

O conteúdo das entrevistas realizadas com a dentista 1 e a ACD, mostraram que existem diversas ações de educação em saúde bucal na referida unidade de saúde. Destaca-se o projeto Bebê Sorriso que se constitui de reuniões bimestrais com mães, estas são orientadas a respeito de hábitos alimentares saudáveis, higiene bucal, aplicação de flúor, atividades individuais de acordo com a idade, para tanto os profissionais utilizam palestras interativas, cartilhas educativas, além de demonstração com macro modelo odontológico. Como também, algumas atividades lúdicas de pintura, teatro e exposição de filmes, direcionado ao público infantil e outras faixas etárias. Assim como é demonstrado nos discursos, a seguir:

“Atividades direcionadas a indivíduos idosos e escolares, nestas atividades são utilizados álbuns seriados, exposição filmes com o tema saúde bucal, orientação de escovação, distribuição de *kit's* (Creme dental e escova), e também são desenvolvidas atividades de pinturas, além de orientação a higiene oral.” (Dentista 1)

Quando perguntado sobre as reais necessidades de executá-las, pôde-se constatar que existe um esforço dos profissionais em trabalhar estes temas de forma lúdica, pois foram identificadas algumas dificuldades em relação à efetivação dessas, segue o comentário de um dos sujeitos.

“Tenho dificuldades como falta de materiais, falta de capacitações, falta de colaboração da própria equipe de saúde, da unidade de saúde e da própria pessoa que trabalha na ESF, pois fica muito restrito na sala de odontologia, é bem isolado, no bebê sorriso eu sinto dificuldades de eles se envolverem na parte da odontologia” (Dentista 1)

Diante disso, observa-se como a necessidade percebida pelos profissionais de uma formação complementar que facilite o desenvolvimento destas atividades lúdicas, além da necessidade de um maior envolvimento dos outros profissionais que compõe a equipe de saúde da família no processo de planejamento e execução das ações. Em relação à ressignificação do lúdico no contexto da academia, a terceira entrevistada acredita que não houve educação lúdica em sua formação, e ressalta:

“Quando a gente vai pra prática é outra coisa, aprendi mais na prática” (Dentista 2)

É bastante notório a carência de assuntos na academia ligados a educação em saúde e saúde pública nas diretrizes curriculares do curso de odontologia. O ensino superior no país trabalha em várias competências, dentre elas o de produção de conhecimento, formação de profissionais e cidadãos, construção de soluções para os problemas da sociedade e profissionais com perfil crítico, pautado em preceitos ético-humanísticos, e adequado às necessidades sociais. Luckesi (1987, p.164) afirma que: “os currículos, a seleção dos conteúdos, os procedimentos de ensino, os livros didáticos, nada é gratuito. Tudo está repleto de perspectivas ideológicas,

seja através de um ideário de compromisso com a reprodução, seja através de um ideário de transformação da realidade.”

Perguntados sobre o que consideram uma atividade lúdica, a primeira profissional a discursar caracteriza como uma atividade que nos leva a imaginação e a fantasia, e conclui

“colorir imagens é muito interessante, porque as vezes quando a imagem é nua e crua muitas vezes ela não é assimilada, por isso que é bom procurar outros recursos e artefatos é mais fácil chegar a mensagem” (Dentista 1)

4 DISCUSSÃO E CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, fica clara a dimensão que o lúdico exerce na vida humana. Souza (2008) concorda com a afirmação supracitada legitimando que o brincar é oportunidade de desenvolvimento. Brincando, a criança experimenta, descobre, inventa, aprende e confere habilidades. Além de estimular a curiosidade, a autoconfiança e a autonomia, proporciona o desenvolvimento da linguagem, do pensamento e da concentração e atenção. A unidade de saúde do bairro de Km 06 oferece aos usuários dos serviços de saúde, ações de lazer, como teatro, filmes, exposição de macro modelo. Essas atividades acontecem periodicamente, dentro da unidade, mas também ela é feita em escolas, oficinas automobilística e fazem parte do programa de saúde da família.

Os profissionais almejam principalmente uma formação complementar que lhes proporcione habilidades nas ações de lazer. Enquanto aos profissionais de saúde como promotores de qualidade de vida, apresentam a necessidade de um processo educação permanente no sentido de ampliar o desenvolvimento destas ações na unidade de saúde da família.

Desta forma, acredita-se que as atividades elaboradas no estudo de caso não são suficientes para melhor compreensão da informação, é necessário ainda, um apoio e preparo dos profissionais afetados e envolvidos com essas ações, cujo também deveria ser realizado no acolhimento, desde a espera pelo atendimento à seu término.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Julio C. X. **Jogos e Interação Social: Uma Análise Quanto a Natureza Humana** - Graduando em Engenharia de Computação Universidade Federal de São Carlos http://www.ies.ufscar.br/leoandrade/uploads/Docs/Artigos_Jogos/Jogos_e_Interacao_Social.pdf Disponível em 2 de abril de 2010.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1995.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da Família**. 2008. Disponível em: <http://dtr2004.saude.gov.br/dab/atencao_basica.php>. Acesso em 06 de Agosto de 2008.

Galvão, M. N. C. 1996. **Possibilidades Educativas do Teatro de Bonecos nas escolas públicas**.

HUIZINGA, J. **Homo ludens: o jogo como elemento da cultura**. São Paulo: Perspectiva, 1999.

LUCKESI, C. C. **Educação, ludicidade e prevenção das neuroses futuras: uma proposta pedagógica a partir da Biossíntese**. In. LUCKESI, C. C. (Org.) Educação e Ludicidade, Coletânea Ludopedagogia Ensaios 01. Salvador: FASED/UFBA. Programa de Pós Graduação em Educação, 2000.

LUCKESI, Cipriano C. **Elemento pra uma didática no contexto de uma pedagogia para a transformação**. Anais da III C.B. F. São Paulo, Loyola, 1987.

MOREIRA, A. S. P.; MORIYA, T. M. Aspectos psicossociais da epilepsia e da AIDS: representações sociais intergrupos. In : MOREIRA, A . S. P.; OLIVEIRA, D. C. **Estudos interdisciplinares de representação social**. Goiânia: AB Cultura, 2. ed. 2000. p. 205 - 214.

OLIVEIRA, E.; ENS, R. T.; ANDRADE, D. B. S. F.; MUSSIS, C. R. Análise de conteúdo e pesquisa na área da educação. **Revista Diálogo Educacional**, Curitiba, v. 4, n. 9, p. 11-27, 2003.

PALHANO, R. R. 2001. Teatro de bonecos: uma alternativa para o ensino fundamental na **Amazônia**. **Fundação Universidade Federal do Amapá, Macapá**.

PRETTI, D.; URBANO, H. **A linguagem falada culta na cidade de São Paulo**. São Paulo: Queros, 1988.

ROCHA, R.G. et al. **O Medo e a Ansiedade no Tratamento Odontológico: Controle Através da Terapêutica Medicamentosa**. In: FELLER, C.; GORAB, R. (Coord.). Atualização na Clínica Odontológica. São Paulo: Artes Médicas, 2000. Cap. 12, p. 391-410.

SANTANGELO, M. V. **The Histoy and development of united states dental educaton**. **Journal of Dental Education**, Vol. 45, No. 10, 1981. 45 (10) p. 619-27.

SANTIN, Silvino. **Da alegria do Lúdico à opressão do rendimento**. Porto Alegre. EST/ESEF-UFRGS, 1994.

SANTOS, Santa Marli P. dos (Org.). **O lúdico na formação do educador**. 5. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 1997.

SHEIHAM, A. e MOYSÉS, S. J. In: BUISCHI, Y de P. **Promoção de Saúde Bucal na Clínica Odontológica**. São Paulo: Artes Médicas: EAP-APCD, 2000. V. 22, 336p.