



Artigo
Article

PRÁTICA PEDAGÓGICA INTERDISCIPLINAR: REINserÇÃO DE CRIANÇAS EM TRATAMENTO MÉDICO NA ESCOLA

INTERDISCIPLINARY PEDAGOGICAL PRACTICE: SCHOOL REINTEGRATION FOR CHILDREN IN MEDICAL TREATMENT

Aline Benevides Câmara Brum¹
Vanessa de França Almeida Gurgel²

RESUMO: O objetivo deste estudo é sensibilizar o leitor quanto à importância da prática pedagógica interdisciplinar na escola regular durante o período de reinserção de crianças ausentes da escola em decorrência de tratamento médico. O texto aborda a interdisciplinaridade como uma busca pela totalidade do conhecimento em oposição à fragmentação de conceitos e saberes, privilegiando o aspecto afetivo e a coerência entre teoria e prática. Também está presente no escrito a percepção da educação como um direito de todos, discutindo-se a realidade de crianças que foram acompanhadas pedagogicamente nos hospitais e nos períodos de afastamento social e escolar. Assim, chegada a hora de retornar ao ambiente escolar, é preciso pensar quais aspectos são fundamentais para a prática educacional do professor que acolhe essas crianças e como a interdisciplinaridade pode contribuir para o processo de reinserção escolar de crianças em tratamento médico. Para realizar o movimento de uma ação pedagógica

¹ Especialista em Psicopedagogia pela Universidade Estácio de Sá; Graduada em Pedagogia pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8636-7326>
E-mail: alinebcamara@hotmail.com

² Especialista em Tecnologias Educacionais pela Universidade Potiguar (UNP); Graduada em Ciências Econômicas pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN); Graduada em Pedagogia pela Universidade Potiguar (UNP). ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2379-8636> E-mail: vanessaalmeida_rn@hotmail.com

significativa, o professor precisa assumir uma postura humana sensível, de escuta, de acolhimento e de clareza na concepção de educação. Assim, desconstruir ações superficiais, fragmentadas e enfatizar as práticas de percepção histórico-cultural pode contribuir com o processo de inclusão na escola regular. **Palavras-chave:** Interdisciplinaridade. Prática pedagógica. Reinserção escolar.

ABSTRACT: This paper aims to sensitize the reader about the importance of interdisciplinary pedagogical practice in regular schools during the period of reintegration of children who are absent from school due to medical treatment. The text discusses the interdisciplinary as the seek of knowledge's totality in opposition to the fragmentation of concepts and subjects, privileging the affective aspect and the coherence between theory and practice. The perception of education as a fundamental right is also present in the study, which evocates the reality of children who were pedagogically monitored in hospitals, during periods of social and school absence. When it is time for school return, it is necessary to think about which aspects are most important for teacher's pedagogical practice welcoming these children and how interdisciplinary can significantly contribute to the process of school reintegration for children undergoing medical treatment. In order to carry out the movement of a significant pedagogical action, the teacher needs to assume a human, sensitive, listening, welcoming and clear approach to the concept of education. Deconstructing superficial, fragmented actions and emphasizing historical and cultural aspects in practices that will contribute to the process of inclusion in regular schools. **Keywords:** Interdisciplinary. Pedagogical Practice. School Reintegration.

INTRODUÇÃO

O interesse em discutir o tema da reinserção escolar surgiu devido às leituras sobre a pedagogia hospitalar, às práticas dos professores neste ambiente específico e aos desafios encontrados para a concretização de uma ação eficaz neste espaço. Por sua vez, a interdisciplinaridade vem contribuir com reflexões e práticas que garantam uma educação de qualidade e humanística (inclusive para os alunos em questão).

A busca pela promoção do desenvolvimento da criança requer que se garantam condições adequadas, possibilitando oportunidades de brincar e aprender. Esses dois aspectos são amplamente discutidos por Vygotsky (1989), que trata da contínua interação entre as condições sociais e a fase biológica do comportamento humano. Para estudar a base biológica do comportamento humano, dois conceitos foram formulados por ele: internalização e zona de desenvolvimento proximal. Esses conceitos relacionam-se com a gênese dos processos mentais superiores construídos socialmente ao longo do desenvolvimento humano. Vygotsky destaca a importância da interação social como fator de desenvolvimento e aprendizagem. A interação com os professores e outras crianças influencia na evolução das atividades e na internalização das habilidades e conhecimentos socialmente construídos. Segundo Vygotsky, a relação entre a criança e os objetos se dá por meio de outra pessoa (Coll et al., 1996).

De acordo com a Resolução CEB Nº 2, de 7 de abril de 1998, que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Ensino Fundamental:

As escolas deverão reconhecer que as aprendizagens são constituídas pela interação dos processos de conhecimento com os de linguagem e os afetivos, em consequência das relações entre as distintas identidades dos vários participantes do contexto escolarizado; as diversas experiências de vida de alunos, professores e demais participantes do ambiente escolar, expressas através de múltiplas formas de diálogo, devem contribuir para a constituição de identidade afirmativas, persistentes e capazes de protagonizar ações autônomas e solidárias em relação a conhecimentos e valores indispensáveis à vida cidadã (Brasil, 1998).

Dessa forma, compreende-se que a escola exerce um papel importante na formação da identidade por mediar oportunidades educacionais à criança e ao adolescente. Neste ambiente, o ser humano desenvolve habilidades cognitivas e socioemocionais necessárias à formação de um senso de independência e competência, além de adquirir conhecimentos acadêmicos, políticos e sociais, devendo estar acessível à sociedade como um todo. No entanto, muitas vezes algumas crianças se deparam com restrições, como uma enfermidade crônica, tratamento médico e, por esses motivos, precisam se afastar da escola por curtos ou longos períodos.

Segundo Perrin e Gerrity (1981), cerca de 5 a 10% de todas as crianças apresentam, em alguma época da infância, uma enfermidade prolongada ou incapacidade moderada ou grave. Este período é repleto de mudanças, transformações físicas, emocionais e pelo afastamento social, além das inúmeras restrições que passam fazer parte da sua rotina. Algumas ficam em acompanhamento médico por curtos períodos, por meses e até anos e precisam ser acolhidas, percebidas e integradas nas dimensões emocionais e cognitivas durante o seu processo de desenvolvimento.

Explicado o contexto, fica claro perceber que a escola precisa estar preparada para acolher e reinserir essas crianças que já sofreram sucessivas mudanças, rupturas e transformações no período de afastamento do âmbito escolar em decorrência do tratamento médico. A prática pedagógica também precisa ser sensível, dentre tantas, para esta situação. Junto com essas percepções, emergem algumas questões: Que aspectos a práxis educacional do professor da escola regular³ que está recebendo uma criança afastada da escola devido ao processo de internação precisa levar em consideração? Como a prática pedagógica interdisciplinar pode contribuir para o processo de reinserção escolar de crianças em tratamento médico de maneira significativa?

Sobre a ação pedagógica do professor direcionada a alunos em tratamento médico é importante ressaltar que precisa ser libertadora⁴ e que não esteja atrelada apenas à questão de conteúdo, tendo a sensibilidade para percebê-la como um laço entre o aluno e a dignidade, que transpõe a exclusão, a desigualdade, estigmas e preconceitos. A ação pedagógica precisa possibilitar o protagonismo do aluno, construindo na prática da sala de aula a consciência de que ele é capaz de sair da condição de “paciente”⁵ e assumir os rumos de sua trajetória escolar e de vida.

Quando falamos em interdisciplinaridade⁶ e consideramos o contexto abordado, pensamos inicialmente em uma prática apoiada no diálogo dos diversos profissionais que precisam ser inseridos no fazer escolar, tais como a gestão, os professores, os coordenadores, o apoio, os psicólogos, os psicopedagogos, os fonoaudiólogos, os professores das classes hospitalares, entre outros. Pois entendemos que a interlocução pode contribuir positivamente para a dinâmica de reinserção educacional destas crianças que estavam afastadas ou que continuam em tratamento médico, mas que já podem retornar à escola regular em que estão matriculadas.

³ É importante destacar que o estudo se refere ao professor da escola regular e não ao professor das classes hospitalares e/ou domiciliares.

⁴A pedagogia libertadora faz parte dos estudos centrais de Paulo Freire (2014) e propõe uma educação crítica a serviço da transformação social.

⁵ Paciente se refere à condição médica.

⁶A interdisciplinaridade, segundo o dicionário Houaiss da Língua Portuguesa, “estabelece relações entre duas ou mais disciplinas ou ramos de conhecimento” ou “que é comum a duas ou mais disciplinas”.

No que diz respeito às ações interdisciplinares em sala de aula, é preciso pensar em conceitos e atividades que proporcionem a conversação entre as diversas áreas de conhecimento, muito embora os conteúdos e as discussões sejam apresentados ainda de forma disciplinar na Base Nacional Comum Curricular (BNCC). Elaborar uma proposta de acordo com esse modelo promove o aprofundamento dos conhecimentos formais com sua contrapartida empírica, prática e pragmática, dando significação ao que está sendo construído pedagogicamente. Desta forma, a prática pedagógica conduzida de maneira interdisciplinar pensa a escola permeada pelo diálogo, oportunizando a identificação por meio da singularidade, do respeito às diferenças, da colaboração, da participação e envolvimento, dando vida e sentido à proposta educacional vivenciada por todos, inclusive por crianças que, devido ao adoecimento, estavam tão distantes desse espaço.

Com base nessas considerações, o presente estudo tem o objetivo de sensibilizar o leitor para a importância de uma prática pedagógica interdisciplinar na escola regular durante o período de reinserção das crianças que precisaram se ausentar da escola em decorrência de tratamento médico, considerando aspectos como o acolhimento e a interação pedagógica e social. O artigo abarca duas sessões discursivas: Na primeira, será discutido a 'Educação como um direito de todos' e, na segunda, a 'Interdisciplinaridade no contexto da reinserção escolar'. Finalmente, serão escritas as palavras de encerramento 'Para (não) concluir', pois ainda há muito a se acrescentar sobre o tema.

EDUCAÇÃO: DIREITO DE TODOS

Considerando que a educação é um direito de todos, a legislação educacional - Lei nº 9.394/96, que estabelece as bases da educação nacional, ratifica o que foi promulgada na Constituição Federal de 1988, determinando, assim, que a criança, mesmo doente ou hospitalizada, tem o direito à escolaridade. Para essa garantia, ainda existe o respaldo da Resolução do Conselho Nacional de Educação (CNE) e da Câmara de Educação Básica (CEB) nº 02/2001. O documento do MEC, intitulado 'Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar: Estratégias e Orientações', é o primeiro diploma oficial que aborda aspectos relevantes quanto à implementação do atendimento escolar para crianças doentes, hospitalizadas ou não.

A política do MEC entende que a Classe Hospitalar se trata de um ambiente situado dentro do espaço do hospital, que possibilita o atendimento educacional de crianças e jovens internados que necessitam de educação especial e que estejam em tratamento hospitalar (Brasil, 1994). Encontra-se também amparo para os alunos que necessitam de educação especial hospitalizados no Decreto Lei nº 1044/69, em seu art. 1º que diz:

Art 1º São considerados merecedores de tratamento excepcional os alunos de qualquer nível de ensino, portadores de afecções congênicas ou adquiridas, infecções, traumatismo ou outras condições mórbidas, determinando distúrbios agudos ou agudizados, caracterizados por: a) incapacidade física relativa, incompatível com a frequência aos trabalhos escolares; desde que se verifique a conservação das condições intelectuais e emocionais necessárias para o prosseguimento da atividade escolar em novos moldes.

O Decreto Lei nº 1044/69a continua atual ao assegurar o prosseguimento dos estudos aos alunos que se encontram convalescentes, tal como destaca seu art. 2º: “Atribuir a esses estudantes, como compensação da ausência às aulas, exercícios domiciliares com acompanhamento da escola, sempre que compatíveis com o seu estado de saúde e as possibilidades do estabelecimento”. A Declaração dos Direitos das Crianças da Organização Mundial de Saúde, por sua vez, assegura que: “... a criança gozará de proteção especial... a fim de facultar o desenvolvimento físico, moral, espiritual e social, de forma sadia e normal e em condição de liberdade e de dignidade”.

Compreendendo as leis que asseguram e respaldam o atendimento pedagógico no âmbito hospitalar e domiciliar, lugar onde o sujeito passou parte do tempo, seja hospitalizado ou em acompanhamento de rotina, sabemos que pedagogos, professores e demais profissionais dessas esferas trabalham na perspectiva que estes alunos voltem a frequentar a sala de aula regular. E quando o grande momento chega, que aspectos da prática do professor do ensino regular que está recebendo essas crianças precisam ser levados em consideração?

É necessário que o professor que está recebendo esta criança na escola esteja preparado para acolher e perceber suas necessidades educacionais, físicas e sociais; e que possa encontrar referências para o desenvolvimento do trabalho de uma maneira integradora. A interdisciplinaridade apresenta-se neste momento como uma alternativa, pois conduz a uma ação educativa de maneira integradora e dialógica, considerando os aspectos mais amplos: humanos, multiprofissionais, inserção dos envolvidos direta e indiretamente na vida escolar das crianças, como também sobre os conteúdos, buscando a complementação dos saberes, ponderando todas as áreas do conhecimento de forma que uma sirva de apoio ao aprendizado para as outras.

Segundo Morin (2005), o saber fragmentado depara-se hoje com realidades, problemas e questões transversais, planetárias e globais de instabilidade geral e sem resolução cartesiana. É nessa medida que a interdisciplinaridade se produz como atitude que pode colaborar como articuladora do processo de ensino e de aprendizagem. Nas palavras de Fazenda (1979, p. 48-49):

Passa-se de uma relação pedagógica baseada na transmissão do saber de uma disciplina ou matéria, que se estabelece segundo um modelo hierárquico linear, a uma relação pedagógica dialógica na qual a posição de um é a posição de todos. Nesses termos, o professor passa a ser o atuante, o crítico, o animador por excelência.

Assim como apontado por Fazenda (1979), Thiesen (2008, p. 551) também ressalta o caráter dialógico nessa relação de ensino e aprendizagem necessária à problematização do conhecimento. Ao recorrer aos apontamentos de Paulo Freire, Thiesen destaca a interdisciplinaridade enquanto processo metodológico de construção do conhecimento pelo sujeito com base em sua relação com o contexto, com a realidade, com sua cultura. Busca-se sua expressão pela caracterização de dois movimentos dialéticos: a problematização da situação, pela qual se desvela a realidade, e a sistematização dos conhecimentos de forma integrada.

No livro *Pedagogia da Autonomia*, Paulo Freire diz que sempre se preocupou em desenvolver sua prática educativa em um clima alegre (Freire, 2014, p. 70). Parece contraditório falar em um “clima alegre” quando falamos sobre a aprendizagem de uma criança em tratamento médico. No entanto, o professor pode propiciar ao seu aluno um

ambiente agradável ao permitir que, em processo de recuperação, possa participar como sujeito no processo de ensino-aprendizagem. Isso é possível quando existe uma relação horizontal e dialógica entre professor e aluno (aluno e professor), quando não há transferência de conteúdo, mas sim, a compreensão do objeto estudado obtida através dos materiais oferecidos pelo professor ao aluno (Freire, 2014, p. 116).

INTERDISCIPLINARIDADE NO CONTEXTO DE REINserÇÃO ESCOLAR

A escola deve proporcionar o acolhimento dos diversos grupos heterogêneos quanto à cognição, interesses, motivações, experiências, estilos de aprendizagem, fatores ambientais, médicos, sociais e de personalidade. Para tanto, precisa ser flexível, capaz de evoluir, mudar e perceber as competências inseridas. Quando se fala em aluno em tratamento médico, logo vem à cabeça alguém muito frágil, sem disponibilidade para aprender, com muitas dificuldades; mas é preciso reafirmar que mesmo hospitalizado ou em acompanhamento médico, o aluno aprende: ele aprende em seu tempo, superando as suas limitações e construindo percursos que precisam ser significativos.

As crianças têm o direito à escolaridade. Nesse sentido, as metodologias que garantam a aprendizagem precisam ser mediadas. A interdisciplinaridade surge nesse contexto como uma proposta colaborativa, dinâmica, interativa e que integra as diversas áreas do conhecimento de maneira relevante. Para compreender a prática em questão é necessário retomar o entendimento sobre interdisciplinaridade:

A origem da interdisciplinaridade está nas transformações dos modos de produzir a ciência e de perceber a realidade e, igualmente, no desenvolvimento dos aspectos político administrativos do ensino e da pesquisa nas organizações e instituições científicas. Mas, sem dúvida, entre as causas principais estão a rigidez, a artificialidade e a falsa autonomia das disciplinas, as quais não permitem acompanhar as mudanças no processo pedagógico e a produção de conhecimento novos (Paviani, 2008, p. 14).

Assim, a interdisciplinaridade promove um diálogo entre as disciplinas, motiva o conhecimento e vai além do espaço escolar, assumindo sentido na vida do educando. Para realizar este movimento, o professor precisa assumir uma escuta sensível, convidando a criança a ir além do que está posto e buscando conhecimento que parte de suas experiências de vida. Por esse motivo, compreende-se que as relações estabelecidas entre o ensinar e o aprender devem extrapolar os conteúdos conceituais e assumir o lugar de ação, de intersubjetividade e de interação. Dessa forma, desconstrói-se a ação fragmentada de conhecimento e enfatizam-se as práticas histórico-culturais a partir da importância da atitude do sujeito.

Fazenda (2002) argumenta que a interdisciplinaridade deve estar alinhada também à intencionalidade pedagógica que deverá repensar suas práticas de ensino e reconhecer a necessidade de aprendizagem do estudante, observando-o diariamente. Um olhar atento para o cotidiano da criança contribui para uma educação interdisciplinar, que além de transformar os temas/conteúdos estudados, influencia profundamente na mudança da postura docente.

Nota-se que o desenvolvimento de uma prática interdisciplinar implica uma visão inter-relacionada do conhecimento, pressupondo que os fenômenos não se enquadram em apenas uma área do saber. Neste sentido, é importante garantir a dialogicidade entre

conteúdos, a fim de proporcionar uma construção do conhecimento de forma mais ampla e sólida. Dentro dessa visão, o conceito de interdisciplinaridade ocorre também em meio ao debate sobre a integração curricular, no sentido de colaboração entre os conteúdos.

Para a reinserção do aluno que foi hospitalizado ou esteve privado do ambiente escolar por questões de saúde e encontra-se vivenciando o processo de reinserção escolar, é importante que as atividades pedagógicas invistam na ludicidade como sinal de comunicação, procurando o estabelecimento de vínculo e resgatando o sentimento de estar bem no ambiente da escola. A partir do vínculo estabelecido, os objetos de conhecimento poderão ser elaborados pelo professor.

De acordo com Fontes (2005), o ofício do professor que atua com o sujeito hospitalizado apresenta diversas interfaces (política, pedagógica, psicológica, social, ideológica), mas nenhuma delas é tão constante quanto a disponibilidade de estar com o outro e para o outro. Este apontamento é muito válido para refletir sobre a prática do professor regular que está promovendo o acolhimento de um aluno em sala de aula, seja criança ou adolescente que esteve afastado da escola e passou por tantas situações subjetivas e pessoais. Pensar sobre como inserir esta criança no contexto pedagógico e social, e que experiências essa criança pode trazer para colaborar com a aprendizagem de seus colegas de maneira relevante, articulando o saber do cotidiano e o saber científico, é imprescindível.

É importante ressaltar ainda que crianças em acompanhamento médico precisam retornar ao hospital para revisões periódicas. Nessas oportunidades, ela é acompanhada em todos os aspectos que envolvem sua reabilitação, inclusive o escolar. Desse modo, o processo de escolarização precisa continuar a ser apreciado por toda equipe do hospital e o professor regular será uma das pontes entre o aluno e esses profissionais, reafirmando mais uma vez o caráter interdisciplinar da ação pedagógica do professor regular que acolhe e integra o aluno mais uma vez.

PARA (NÃO) CONCLUIR

Considerando a complexidade da prática pedagógica do professor regular, com foco na criança que vivenciou o processo de hospitalização e tratamento médico e está retornando à sua 'escola de origem'⁷, é necessário a compreensão da importância do perfil interdisciplinar desse profissional, pois ele precisa estar apto a promover o diálogo entre os profissionais dos Sistemas de Educação e de Saúde, como também promover uma ação pedagógica pautada na conversação entre as áreas de conhecimento.

Segundo Vygotsky (1989), o pensamento é gerado pela motivação, isto é, por desejos, necessidades, interesses e emoções. Assim, cabe ao professor estabelecer a conexão da realidade e da necessidade educacional da criança por meio de um planejamento estruturado e embasado na intencionalidade de fomentar estímulos das habilidades e competências. Para que o reingresso de uma criança em acompanhamento médico à escola regular seja satisfatório, o professor precisa ser aberto a construir uma

⁷ Escola de origem, pois as crianças que passam por hospitalizações são orientadas pelos professores das classes hospitalares a continuar com seu vínculo de matrícula. No entanto, o acompanhamento pedagógico ocorre dentro dos hospitais. Ao término do ciclo de atendimento, a escola regular recebe um relato das competências e habilidades trabalhadas com as crianças no período de internamento.

ação docente humanizada, que reconheça através da escuta as necessidades e identifique as dificuldades para assim intervir de uma maneira eficaz e promova um diálogo aberto com a equipe médica, multidisciplinar e pedagógica das instituições de saúde nas quais essas crianças têm vínculo.

Ceccim (1997) fala da escuta pedagógica para conectar as necessidades intelectuais, emoções e pensamentos. Segundo ele, o termo ‘escuta’ diferencia-se da audição e vai além do audível, gestos e posturas. A escuta não se limita ao campo do falado, pois busca perceber a subjetividade que molda a singularidade; dessa maneira, o aluno poderá ser compreendido como um ser subjetivo de muitas potencialidades.

O espaço educacional precisa ser fortalecido por pessoas que ousem, incluam, escutem, deem importância e tenham tempo para o outro. Assim, este espaço educacional precisa ser fortalecido através de ações inclusivas, de respeito à diversidade, de uma atitude interdisciplinar que de fato seja assumida, como defende Fazenda (2002). As práticas pedagógicas precisam estar alinhadas a esta realidade e o professor dispor de um espaço educacional que proporcione a autonomia das crianças em suas subjetividades e singularidades.

REFERÊNCIAS

Assumpção, I. (2011). *Interdisciplinaridade: uma tentativa de compreensão do fenômeno*. In: FAZENDA. Ivani Catarina Arantes (Org.). *Práticas Interdisciplinares na Escola*. São Paulo, Cortez, 23-25.

Brasil (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília: Imprensa Oficial.

Brasil (1991). *Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica. Resolução CNE/ CBE nº 2 de 11/09/01*. Diário Oficial da União nº 177, Seção 1E de 14/09/01, 39- 40. Brasília: Imprensa Oficial. Recuperado de http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/resolucao_ceb_0298.pdf. Acessado em 17 ago. 2021.

Brasil (1996). *Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996*. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Diário Oficial da União, Brasília. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9394.htm. Acesso em: 19/08/2021.

Brasil (1997). *Lei n. 1044/69, de 21 de out. de 1969*. Decreto-lei Nº 1.044. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 22 out. 1969. Recuperado de http://planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del1044.htm. Acessado em 18 ago. 2021.

Brasil. Ministério da Educação (2002). *Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações* / Secretaria de Educação Especial. Brasília: MEC; SEESP.

Ceccim, R. B. (1997). *Criança Hospitalizada: a atenção integral como uma escuta à vida*. In: Ceccim, Ricardo Burg., CARVALHO, Paulo R. Antonacci (orgs.). *Criança Hospitalizada: a atenção integral como uma escuta à vida*. Porto Alegre: Editora da EFRGS, 27-41.

Coll, C., Palacios, J. & Marchesi. A. (1996). *Desenvolvimento psicológico e educação- psicologia da educação* (vol. 2 Trad. A.M. Alves). Porto Alegre: Artes Médicas.

Fazenda, I. C. A. (1979). *Integração e interdisciplinaridade no ensino brasileiro: efetividade ou ideologia*. São Paulo: Loyola.

Fazenda. I. C. A. (2002). *Interdisciplinares: um projeto em parceria*. São Paulo: Loyola Cortez.

Fontes. R. S. (2005). A escuta pedagógica à criança hospitalizada: discutindo o papel da educação no hospital. *Revista brasileira de educação*, (29), 119 -139.

Freire, P. (2014). *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. 49. ed. – Rio de Janeiro: Paz e Terra.

Morin, E. (2005). *Educação e complexidade, os sete saberes e outros ensaios*. São Paulo: Cortez.

Paviani, J. (2008). *Interdisciplinaridade: conceitos e distinções*. 2. ed. Caxias do Sul, RS: Educs.

Perrin, E. C. & Gcrrity, P. S. (1981). There's a demon in your belly: Children's understanding of illness. *Pediatrics*, 67, 841-849.

Thiesen, J. S. (2008). A interdisciplinaridade como um movimento articulador no processo ensino aprendizagem. In: *Revista Brasileira de Educação*. 13(39), 545-554. Recuperado de <https://www.scielo.br/j/rbedu/a/swDcnzst9SVpJvpx6tGYmFr/?format=pdf&lang=pt>. Acessado em 17 ago. 2021.

Vygotsky, L. S. (1989). *Formação social da mente* (trad. J. Cipolla Neto, L.S. Menna Barreto & S. Castro Afeche). São Paulo: Martins Fontes.

Cronologia do Processo Editorial

Editorial Process Chronology

Recebido em: 06/12/2021

Aprovado em: 28/01/2022

Received in: December 06, 2021

Approved in: January 28, 2022