

**INTERDISCIPLINARIDADE E ESPAÇOS DIALÓGICOS NA
EDUCAÇÃO INCLUSIVA: ENCONTROS POSSÍVEIS ENTRE
EDUCAÇÃO E SAÚDE**

**INTERDISCIPLINARITY AND DIALOGICAL SPACES IN INCLUSIVE
EDUCATION: POSSIBILITIES BETWEEN EDUCATION AND HEALTH**

**INTERDISCIPLINARIEDAD Y ESPACIOS DIALÓGICOS EN LA
EDUCACIÓN INCLUSIVA: ENCUENTROS POSIBLES ENTRE
EDUCACIÓN Y SALUD**

**Rafaela do Carmo Pacheco Nacinovic¹
Maria Goretti Andrade Rodrigues²**

Resumo

A educação especial teve seu início profundamente marcado pelo campo da saúde e do modelo biomédico de deficiência. Apesar do avanço das políticas públicas no sentido de uma concepção biopsicossocial, a hegemonia do campo biológico ainda perdura, provocando uma captura desses modos de existência através de explicações unilaterais. A proposta desse artigo é analisar, a partir do prisma da interdisciplinaridade na educação inclusiva, as possibilidades de articulação dialógica para a superação da hegemonia da medicina sobre a educação especial. São analisados dois conceitos previstos na organização da educação inclusiva: a intersetorialidade nas ações e o caráter transversal da educação especial. A cartografia é trazida como viés metodológico enquanto criador de espaços comuns. Apresentamos um relato de experiência que traz a intersetorialidade como princípio dinamizador do diálogo entre os atores implicados na educação do aluno. A partir da interdisciplinaridade abrem-se espaços comuns na escola, e a partir da intersetorialidade amplia-se o contato entre saúde e educação, chamando à cena outros profissionais, a família e a comunidade. Essa conjuntura favorece o diálogo entre os saberes e a superação dessa hierarquia biomédica ao criar condições para que outras disciplinas contribuam com a educação especial.

Palavras-chave: Intersetorialidade; Inclusão; Cartografia; Políticas Públicas.

Abstract

Special education had its beginning deeply marked by the health field and the biomedical model of disability. Despite the advance of public policies towards a biopsychosocial conception, the hegemony of the biological field still endures, causing a capture of these existences through unilateral explanations. The purpose of this article is to analyze, from the perspective of interdisciplinarity in inclusive education, the possibilities of dialogic articulation to overcome the hegemony of medicine about special education. Two concepts foreseen in the organization of inclusive education are analyzed: the intersectoriality in the actions and the transversal character of the special education. Cartography is brought as a methodological bias as a creator of common spaces. We present an

¹Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Ensino da Universidade Federal Fluminense (UFF). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0331-4713> Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9926670068653795>
E-mail: rafaelapacheco@id.uff.br

²Doutora em Saúde Pública pela Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ). Docente Programa de Pós-Graduação em Ensino da Universidade Federal Fluminense (UFF). ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3607-1946>
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3927189269530905> E-mail: mariagoretti@id.uff.br

experience report that brings intersectorality as a driving principle of dialogue between the actors involved in the student's education. From the interdisciplinarity, common spaces are opened in the school, and from the intersectorality, the contact between health and education is broadened, bringing to the scene other professionals, the family and the community. This conjuncture favors the dialogue between knowledge and the overcoming of this biomedical hierarchy by creating conditions for other disciplines to contribute to special education.

Keywords: Intersectorality; Inclusion; Cartography; Public Policy.

Resumen

La educación especial tuvo su inicio profundamente marcado por el campo de la salud y del modelo biomédico de deficiencia. Apesar de los avances de las políticas públicas en el sentido de una concepción biopsicosocial, la hegemonía del campo biológico aún perdura, provocando una captura de estos modos de existencia através de explicaciones unilaterales. La propuesta de este artículo es analizar, a partir del prisma de la interdisciplinarietà en la educación inclusiva, las posibilidades de articulación dialógica para la superación de la hegemonía de la medicina sobre la educación especial. Son analizados dos conceptos previstos en la organización de la educación inclusiva: la intersectorialidad en las acciones y el carácter transversal de la educación especial. La cartografía es traída como sesgo metodológico como creador de espacios comunes. Presentamos un relato de experiencia que trae la intersectorialidad como principio dinamizador del diálogo entre los actores implicados en la educación del alumno. A partir de la interdisciplinarietà se abren espacios comunes en la escuela y se amplía el contacto entre salud y educación, llamando a escena otros profesionales, la familia y la comunidad. Esta coyuntura favorece el diálogo entre saberes y la superación de la jerarquía biomédica al crear condiciones para que otras disciplinas contribuyan con la educación especial.

Palabras clave: Intersectorialidad; Inclusión; Cartografía; Políticas Públicas.

Introdução

O tema da inclusão tem sido largamente discutido atualmente, especialmente no campo da Educação Básica. A abordagem do assunto na sociedade geralmente destaca a necessidade de manter abertas as portas da escola regular, de oferecer melhores condições de ensino a esse público e também de melhorar o acolhimento da diferença nas escolas. Nos últimos 30 anos, grandes avanços foram alcançados, nacional e internacionalmente, derivados em parte da publicação de diversos documentos oficiais em favor de melhores condições para pessoas com deficiência.

O impacto desses documentos chegou ao universo escolar sob a forma de reformulações de políticas educacionais e de implementação de dispositivos para promoção do acesso e permanência dos alunos com deficiência na escola regular. Outro fator importante para o movimento inclusivo foi a acentuação de discussões éticas e políticas sobre o tema, além da ampliação de campos de estudo e pesquisas na área.

Mesmo com significativos avanços conceituais e práticos na área da inclusão, a mesma ainda é uma tarefa em desenvolvimento e como tal exige dos profissionais da educação reflexão sobre o lugar que ocupam e sobre as práticas que reverberam cotidianamente com seus alunos. Uma tensão nesse campo é a relação existente entre a educação e a saúde no tratamento do tema. Enquanto os documentos oficiais apontam para a necessidade de uma articulação interdisciplinar, tanto na escola como nos outros serviços públicos, alguns modelos escolares ainda persistem na concepção exclusivamente médica e unidisciplinar da deficiência, dificultado uma visão mais integral sobre o ser humano. Devido a esse impasse, ainda é possível encontrar escolas que afirmam não estar preparadas para o

aluno com deficiência. Mas há que se perguntar: é possível se preparar para o encontro com o outro?

Nesse sentido, a proposta desse artigo é analisar, a partir do prisma da interdisciplinaridade na educação inclusiva, as possibilidades de articulação dialógica para a superação da hegemonia da medicina sobre a educação especial. Para tanto, são analisados dois conceitos previstos na organização da educação inclusiva: a intersetorialidade nas ações e o caráter transversal da educação especial.

Cartografia como viés metodológico

O viés metodológico que baseia a pesquisa trazida é a cartografia, de Deleuze e Guattari (2011), que tem como proposta o acompanhamento de processos narrativos e a intervenção a partir das experiências suscitadas no campo. Na ciência geográfica da cartografia, um mapa só pode ser construído a partir da entrada do cartógrafo em seu campo e do registro do mundo a partir de seu olhar. Uma experiência que não se faz de longe e sim no plano dos acontecimentos. Na cartografia, o olhar do pesquisador, suas marcas, suas experiências e sua implicação no campo são valorizados e considerados parte da pesquisa. Nesse sentido, os tensionamentos advindos das situações de contato entre pesquisadores e pesquisados são valorizados, permitindo que o não-dito também tenha lugar nas discussões. A pesquisa, assim, não tem a intenção de pesquisar sobre as pessoas, mas com as pessoas. Preposição essa que contém em seu cerne a potência dialógica.

A neutralidade científica tal como proposta em outras linhas de pesquisa, na cartografia é substituída pelo reconhecimento da implicação do pesquisador, por acreditar que este não é o conhecedor de uma verdade e vai a campo buscá-la ou implementá-la. O cartógrafo, assim, vai ao campo para conhecer junto com as pessoas, no momento em que ocorrem as experiências. As posições tradicionais de pesquisador-sujeito e pesquisado-objeto são questionadas, abrindo espaço para o surgimento de um conhecimento que é construído por todos.

O viés metodológico da cartografia, que se configura como uma pesquisa-intervenção, permite o reconhecimento da multiplicidade e da processualidade do fenômeno escolar e das relações humanas. Ao lidar com subjetividades diversas, com o encontro com o outro e com as relações existentes nesses ambientes é preciso que se considere que o caminho percorrido é parte da pesquisa e, deve ser valorizado (Passos & Barros, 2015). Assim, os mínimos gestos, as palavras, as ausências e o novo emergem dos encontros e neles são coletivamente significados.

A cartografia que trazemos se inicia no contexto das reuniões intersetoriais realizadas entre os setores de educação, saúde e assistência social do município de Santo Antônio de Pádua/ RJ, no período que abrange o segundo semestre de 2019. Todos os participantes assinaram termo de consentimento livre e esclarecido, após acesso aos objetivos da pesquisa. Assim, as reuniões que já aconteciam com os profissionais dos serviços passaram a ser cartografadas, agora como rodas de conversa. Também conhecida como Paideia, esse método aposta no diálogo e na ampliação dos níveis de comunicação entre as pessoas, a partir da redemocratização da gestão (Campos, Figueiredo, Pereira Júnior & Castro, 2014). Essa proposta surge como um dispositivo da função de apoio matricial, uma forma de organização institucional em equipes, que preconiza a abertura de espaços comuns de gestão em substituição ao modelo hierárquico tradicional (Campos & Domitti, 2007).

O profissional apoiador, nessa perspectiva, abandona a posição do especialista ou gestor dos serviços, o qual estabelece as ações de maneira unilateral, para atuar de maneira compartilhada entre os outros interlocutores do processo de intervenção. Essa co-gestão tem como um dos pilares a promoção da corresponsabilidade entre os participantes da roda, evitando assim, a lógica do encaminhamento sem acompanhamento.

As rodas de conversa cartografadas surgiram da necessidade de elaboração de estratégias conjuntas para a melhoria dos processos de escolarização dos alunos com deficiência. Nesses espaços, diversos assuntos eram trazidos, em geral voltados para as dificuldades encontradas pela família e pela escola no processo de acolhimento dessa criança na escola regular. Nessa dinâmica, todos os participantes tinham oportunidade de se expressar e de comunicar seu ponto de vista sobre a situação. A equipe interdisciplinar da educação, atuava como dinamizadora do processo realizando intervenções e inaugurando discussões que ainda não haviam surgido. O apoio nessas conversas permitia o reconhecimento que de os saberes são compartilhados e que não há apenas uma via única de conhecimento do sujeito. Compartilhar experiências é também compartilhar responsabilidades inerentes ao processo de escolarização e de desenvolvimento das crianças.

Outra questão importante valorizada pelo viés cartográfico é a dimensão dos encontros com as pessoas. As rodas de conversa revelaram que as pessoas se sentiam solitárias em suas tarefas, sem apoio, colaboração ou possibilidade de partilha. Nesses momentos gerados pela roda de conversa, pouco a pouco os participantes sentiam-se mais confiantes para compartilhar suas percepções, medos e angústias. Sentimentos esses que eram acolhidos pelos demais participantes e muitas vezes eram disparadores de reflexões importantes. O rumo da conversa quando guiado por esse viés subjetivo levava a descobertas surpreendentes e inicialmente não pensadas. Essas observações, pelo olhar da cartografia, são válidas para mostrar que, no encontro com o outro, o lugar de chegada nunca é predeterminado.

Sanatórios, classes especiais e classes regulares: os espaços e saberes na educação especial

A associação da educação de crianças com deficiência ao modelo biomédico esteve presente no Brasil mesmo antes da proclamação da República em 1889, mas foi após esse período que houve uma preocupação maior com os chamados casos graves. O critério para avaliação dessas crianças em geral era o prejuízo de seu desempenho em relação aos outros. Em virtude desse processo, muitas dessas crianças foram encaminhadas a sanatórios psiquiátricos, atitude que teve mais visibilidade após a instalação dos serviços de higiene mental e saúde pública, que em alguns locais tinham como objetivo a quantificação da inteligência através da identificação de problemas (Mendes, 2010).

Desde então, o cenário da educação de crianças com deficiência passou por diversas alterações, sofrendo influências de outros campos profissionais, como a pedagogia e psicologia, e também de legislações. Na Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, a mais recente em relação ao tema, em seu artigo 2º, § 1º observa que:

§ 1º A avaliação da deficiência, quando necessária, será biopsicossocial, realizada por equipe multiprofissional e interdisciplinar e considerará:

I - os impedimentos nas funções e nas estruturas do corpo;

II - os fatores socioambientais, psicológicos e pessoais;

III - a limitação no desempenho de atividades; e

IV - a restrição de participação (Lei n. 13.146, 2015).

No entanto, a abordagem centrada da concepção médico-biológica da deficiência vem perdurando através das práticas escolares, permanecendo este saber como hegemônico sobre os outros. O modelo biopsicossocial proposto pela lei, é constantemente atravessado pelo poder instituído do médico e do campo do especialista em saúde, ainda que o assunto em questão seja a educação. Unidos de critérios diagnósticos, CIDs e DSMs são acionados para promover a descrição da subjetividade sob a forma de um corpo faltante e que, invariavelmente, não atende a um padrão normativo.

Por resistência desse modelo, ainda hoje é possível ver a existência de escolas e classes especiais, nas quais o serviço escolar se confunde com o atendimento clínico e assistencialista, fazendo do sujeito mais um paciente que um aluno. A prometida educação é alcançada após avaliação de existência de deficiência pelos médicos e psicólogos, os quais operam como juizes em um campo onde a questão é a existência de anormalidade.

Evidentemente, os aspectos biológicos inerentes aos seres humanos têm importância e não podem ser ignorados, por isso o que se questiona não é a existência das vertentes biológicas, e sim a necessidade de que especialistas em saúde sejam acionados para explicar unicamente através do corpo do sujeito uma gama de outros acontecimentos da vida. Esse processo, conhecido como medicalização (Conselho Federal de Psicologia [CFP], 2015), impõe barreiras na implementação de uma prática dialógica entre as redes de cuidado e proteção da criança, entre os atores da escola e os outros profissionais envolvidos.

O diálogo entre os saberes, essencial para a superação da visão de deficiência como falta, tem ganhado mais destaque nas políticas públicas atuais, em geral através da previsão de ações articuladas e interdisciplinares entre as diversas redes a fim de oferecer um cuidado singular. Nas últimas três décadas, as políticas públicas implementadas avançaram na discussão de novas práticas para o acolhimento das pessoas com deficiência nas instituições de ensino. A mais recente, de 2008, intitulada Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (PNEEPEI) atualiza tópicos importantes ao prever o atendimento integral às necessidades educacionais especiais dos alunos, a transversalidade da educação especial, a participação das famílias e da comunidade e a articulação intersetorial para a implementação das políticas públicas.

Salas de Recursos Multifuncionais: o que recusar nesse espaço?

A universalidade enfatizada na nova política refletiu rapidamente no aumento do número de matrículas. Em 2018, quando a PNEEPEI completou 10 anos, o número de crianças com deficiência matriculadas na escola regular alcançou 1,2 milhão, o que representa um aumento de 33,2% em relação a 2014 (Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira [INEP], 2019). A criação de Salas de Recursos Multifuncionais para o oferecimento do atendimento educacional especializado (AEE) a alunos com deficiências, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/ superdotação ajudou a despertar em pais e responsáveis o desejo de incluir as crianças na escola regular, a qual parecia finalmente despontar como a escola inclusiva.

De acordo com o documento que orienta a implantação das Salas de Recursos Multifuncionais nas escolas regulares, esses espaços foram planejados para promover “as condições de acesso, participação e aprendizagem dos alunos público alvo da educação especial no ensino regular”, de maneira que o AEE funcione “de forma não substitutiva à escolarização” (Ministério da Educação [MEC], 2010, p. 8). O AEE, portanto, foi pensado para operar como um dispositivo de apoio à instituição escolar na efetivação das práticas

inclusivas, identificando e enfrentando barreiras que possam obstruir a escolarização dos alunos, e não como um espaço solitário para o direcionamento do aluno com deficiência (Rodrigues, Katz & Angelucci, 2019).

Entretanto, a implantação desses espaços lançou uma cortina de fumaça sobre antigos processos de exclusão, fazendo com que as salas de recursos passassem a operar sob o risco de se constituírem como espaços segregadores. A coexistência com a classe regular se desdobrou na difícil tarefa de recusar o modelo das classes especiais em favor de um funcionamento de orientação dialógica entre ensino especializado e ensino regular. Tarefa desafiadora às práticas vigentes na escola.

O professor desse espaço, que segundo as Diretrizes Operacionais da Educação Especial para o Atendimento Educacional Especializado na educação básica (Resolução n. 4, 2009) deve ser um profissional com especialização na área, passou a ser visto como o profissional capaz de dar conta do fenômeno da inclusão escolar. Assim, os alunos com deficiência, muitos recém-chegados de instituições especiais, encontraram na Sala de Recursos Multifuncionais mais um lugar de diferença.

Essa reflexão é importante no sentido de pontuar processos de exclusão anteriores à abertura da escola regular à deficiência. A dificuldade dessa instituição em lidar com esses alunos nasce da própria construção do espaço educacional, um local historicamente disciplinar e normativo, no qual a comparação está na base dos processos de aprendizagem. De acordo com Veiga-Neto (2017, pp. 74-75):

A norma é o elemento que, ao mesmo tempo em que individualiza, remete ao conjunto dos indivíduos; por isso, ela permite a comparação entre os indivíduos. Nesse processo de individualizar e, ao mesmo tempo, remeter ao conjunto, dão-se as comparações horizontais – entre os elementos individuais – e verticais – entre cada elemento e o conjunto. E, ao se fazer isso, chama-se de anormal aqueles cuja diferença em relação à maioria se convencionou ser excessivo, insuportável.

Essa diferença, na visão do autor, é considerada um desvio, algo indesejável porque não segue um mesmo rumo. Assim, a diferença do outro na escola provoca desconforto não apenas por conta de um suposto ineditismo da educação inclusiva, mas porque o aluno desejado nessa instituição ocupa o lugar dos iguais. Entre os ditos desiguais, há alguns que se adequam como podem, mas há aqueles em que a curva da diferença é maior. Diante de toda alteridade do outro com deficiência, o que fazer?

Skliar (2003), ao falar sobre o assunto, nos apresenta a questão dessa alteridade radical, desse outro que não é próximo, mas sim radicalmente diferente, imprevisível, incompreensível. A dificuldade de convivência com essa alteridade, portanto, está no cerne dos impasses escolares quanto à questão do acolhimento de pessoas com deficiência, pois o espaço imaginado para o lugar de aluno é um lugar que não suporta diferenças.

A consequência de um sistema de ensino em que as diferenças são insuportáveis e os desvios são atribuídos a questões individuais é a fragmentação do espaço comum. Os pontos de convergência necessários ao processo de aprendizagem, advindos de diversos componentes da trama social (saúde, educação, bem-estar, garantia de direitos e etc), na educação especial são desalojados dos espaços de interseção e desviados para as mãos do especialista. Mais especificamente o médico, profissional capaz de dizer onde está o problema no corpo do outro. Nessa figura de suposto conhecedor da realidade inatingível dos ditos desviantes

também se encaixam o psicólogo escolar e o professor de atendimento educacional especializado.

Quais possibilidades existem quando a interdisciplinaridade necessária à percepção do sujeito é sufocada pelo deslocamento da educação para as mãos do especialista?

Transversalizar a educação e dialogar com redes: encontros possíveis a partir da interdisciplinaridade

A concepção de educação especial enquanto modalidade transversal no ensino regular fornece pistas para a compreensão de novas maneiras de pensar a educação. A resolução n. 4 (2009, p. 1) afirma que “a educação especial é uma modalidade de ensino que perpassa todos os níveis, etapas e modalidades”, destacando, assim, a necessidade de singularizar a experiência escolar do aluno com deficiência, de maneira que a mesma seja adequada e acessível em qualquer grau escolar. Uma educação transversal propõe que o atendimento seja não individualizado e deslocado do cotidiano escolar, mas gerado singularmente para ele no bojo das atividades escolares correntes.

A noção de transversalidade proposta pela PNEEPEI estabelece pontos de contato com o que Guattari (1985) postulou sobre o conceito de mesmo nome. Para o autor, a transversalidade surge como uma oposição aos modelos vertical e horizontal de concepção das instituições. Enquanto a verticalidade se constitui pelas relações hierárquicas existentes (chefes, subchefes, subordinados e etc), a horizontalidade é a dimensão na qual “as pessoas ajeitam-se como podem na situação em que se encontram” (Guattari, 1985, p. 96). A proposta de Guattari é pensar um plano que supere a simples divisão vertical-horizontal para que as duas orientações possam se imbricar. Da comunicação desses diferentes níveis, poderia surgir então, planos comuns, que variariam entre as instituições conforme os coeficientes de transversalidade. Assim, quanto maior o nível de transversalidade em uma instituição, maior é a possibilidade de comunicação e de resoluções comuns entre os diferentes níveis.

Essa reflexão levada ao campo da educação especial permite compreender a importância de ter a transversalidade como um dos objetivos da PNEEPEI. As práticas inclusivas não devem se limitar somente ao plano vertical, das séries, graus e complexidades, nem ao nível individual do aluno. A articulação entre o indivíduo e seu entorno, condição primeira da relação social entre os humanos, amplia-se para o plano escolar institucional.

Por essas linhas, compreende-se que a singularização necessária à educação especial, segue a ordem do movimento, do plano de forças que nunca se localiza em um ponto fixo. Deleuze e Guattari (2011) ao articularem sobre o rizoma, apontaram que este difere-se da árvore no que diz respeito à multiplicidade de conexões e relações. No primeiro, um ponto pode ser conectado a qualquer outro por intermédio de uma complexa rede de conexões e de heterogeneidade, já no modelo arborescente a existência de um eixo central provoca a derivação de outras a partir desta. Na educação especial, portanto, é necessário estar atento a esse movimento rizomático no qual o aluno, sem estar isolado de outros pares, estabelece sua singularidade dentro da relação.

O professor de AEE, longe de ser apenas um especialista que oferece atendimentos, tem a importante função de articular o diálogo com a comunidade escolar, deslocando de um fazer solitário para um fazer compartilhado. Intervir junto aos professores dos alunos, dinamizar o diálogo com familiares e participar da articulação intersetorial junto a outras redes também é atribuição do profissional da sala de recursos (Resolução n. 4, 2009).

Um deslocamento, então, se faz necessário. Não mais um deslocamento de responsabilidades, mas um deslocamento no sentido de mover-se, um ofício de ir ao encontro dos outros implicados no cuidado com o aluno. Um sujeito “que aprende a vagar constantemente de um lugar para o outro, criando redes de solidariedade” (Mendes, Azevedo, Frutoso & Oliveira, 2019, p. 13).

Nesse sentido, entram em cena as equipes interdisciplinares que compõem núcleos de apoio à educação. Dentro da perspectiva da transversalidade, o modelo avaliativo de deficiências e de localização de problemas é abandonado para dar lugar à ascensão de um espaço de trocas e de diálogo, chamando à cena professores, gestores, coordenadores, familiares, mediadores e alunos.

Almejando um alargamento das possibilidades de comunicação, a restituição desses espaços comuns deve ocorrer não somente no espaço escolar, mas também no contato com outras redes. A consolidação de um trabalho dialógico entre Educação, Saúde e Assistência Social é crucial para que os sujeitos envolvidos possam ser percebidos também através do modelo psicossocial e não apenas através da lógica biologizante, na qual o corpo é a morada da doença.

Prevista não só na PNEEPEI, como também em outras políticas da área de inclusão, a intersetorialidade nasce da necessidade de articulação interdisciplinar entre os atores envolvidos no cuidado com as pessoas, justamente por admitir que os seres humanos são atravessados por questões de diversas ordens. A interdisciplinaridade nesse campo se torna uma necessidade exploratória, uma via de possibilidade na ampliação do (re)conhecimento do sujeito através de várias perspectivas, evitando assim, a limitação do ser a um único campo disciplinar. Fazenda (2008, pp. 93-94), em uma de suas análises sobre a questão da interdisciplinaridade, aponta que a mesma pode ser vista como “atitude de ousadia e busca frente ao conhecimento”, busca esta que não se dirige ao aluno, ao paciente, ou ao usuário, mas ao ser humano.

A intersetorialidade, portanto, não se traduz como simples comunicação entre os profissionais envolvidos, a fim de passar casos, fazer encaminhamentos e acolher demandas de outros serviços; exercícios perigosos e que favorecem a desresponsabilização e o aparecimento de posturas medicalizantes. Ao contrário disso, é necessário um verdadeiro diálogo no qual vozes são ouvidas, angústias partilhadas, desafios reconhecidos e caminhos trilhados. A busca aqui é pela aproximação com o sujeito e pela possibilidade de acolhimento de sua singularidade, especialmente na escola.

Essa via pode ser um caminho importante para a superação da disciplinarização dos saberes na educação inclusiva. A aproximação proposta pretende ir além da constatação das distâncias e da identificação dos campos de cada setor, a aproximação aqui “tem a ver com a contiguidade física entre pessoas numa mesma extensão, num mesmo conjunto de pontos contíguos, vivendo a intensidade de suas inter-relações” (Santos, 2010, pp. 588-589).

A aproximação, nesse sentido, pode ser uma via de possibilidade para a corresponsabilização de novos atores no processo educacional no aluno. A proximidade permite a escuta das histórias de vida, dos percursos atravessados e das apostas que cada uma das pessoas faz naquele cenário. Além disso, estar próximo permite ouvir o que a própria criança tem a nos dizer sobre sua vida e seus desejos. Uma proposta inclusiva que não intencione o movimento da escuta dos próprios sujeitos corre o risco de perpetuar uma cultura colonizadora, que anula subjetividades e promove a estigmatização. Incluir não pode ser um verbo que fala sobre o outro, pois a natureza do incluir é permitir que o sujeito faça parte da trama das relações em jogo.

Cartografando encontros

Trazemos nesse artigo a experiência vivenciada no Núcleo de Apoio à Inclusão Educacional (NAIE) da Secretaria Municipal de Educação e Cultura do município de Santo Antônio de Pádua/RJ no que diz respeito a práticas intersetoriais entre escola e saúde. Esse núcleo é responsável por acompanhar e apoiar o desenvolvimento da educação especial nas unidades escolares públicas municipais. Uma das autoras desse artigo é psicóloga integrante da equipe do NAIE. Para divulgação dos dados aqui relatados, foi obtida autorização dos outros integrantes do NAIE e dos demais envolvidos. A pesquisa foi inserida na Plataforma Brasil para apreciação do comitê de ética da Universidade Federal Fluminense.

O núcleo recebeu uma solicitação de visita a fim de intervir no caso de um aluno que apresentava agressividade, dispersão, desatenção e dificuldade de seguir ordens da professora e demais funcionários da escola. A escola chegou a encaminhar o aluno para uma avaliação com a neurologista da escola especial do município, o que resultou em um diagnóstico de Transtorno Opositor Desafiador (TOD) e uma declaração de que o aluno não se encaixava no público de atendimento daquela unidade. Em uma das conversas com a responsável do aluno, a psicóloga optou por entrar em contato com o serviço de psicologia da Secretaria de Saúde e solicitar atendimento para o mesmo. Apesar de vários serviços terem sido acionados, observou-se que a experiência escolar do aluno se tornava cada dia mais difícil e complexa. Assim, surgiu a necessidade de articular reuniões intersetoriais com os diversos profissionais que estavam envolvidos com o aluno e também com a família.

A primeira delas envolveu a escola, o NAIE, a psicóloga da Secretaria de Saúde que o atendia e o Conselho Tutelar, que também estava acompanhando o caso. Um dos pontos centrais da reunião foi a contestação do diagnóstico de TOD, pois elementos importantes da conjuntura psicossocial não haviam sido considerados. A segunda reunião, envolveu a diretora da escola, o NAIE e a responsável do aluno e a terceira o NAIE e a equipe escolar envolvida com o aluno. Nas reuniões, as profissionais de psicologia puderam conversar sobre a possível existência de um quadro de autismo, do qual elas já suspeitavam nas intervenções anteriores individuais. Com isso, optou-se por oferecer um mediador escolar ao aluno a fim de auxiliá-lo nas tarefas escolares e de potencializar uma reconstrução dos laços sociais do mesmo com a escola. À equipe interdisciplinar da secretaria de educação, coube o trabalho de orientação escolar, de contratação do mediador e de sustentação do contato com os profissionais da saúde envolvidos. Além disso, as reuniões propiciaram a criação de um vínculo com a responsável do aluno, que passou a procurar a equipe livremente para contar sobre avanços, descobertas e novos desafios.

Os efeitos das mudanças no acolhimento escolar do aluno surgiram em poucas semanas e a mediação se mostrou uma excelente estratégia de melhoria da qualidade do ensino ao aluno. Antes, o mesmo era encaminhado à sala de recursos sempre que se exaltava, mas com as novas estratégias criadas, passou-se a evitar situações em que o aluno se sentisse desconfortável, além da utilização de outros recursos como o desenho e o pula-pula. A mediação escolar, na lógica proposta, pretendeu valorizar e permitir a existência das diferentes expressões daquele aluno sem que isso significasse colocá-lo em uma posição isolada dos demais, pois

[...] o trabalho de mediação escolar pressupõe diálogo, troca e parceria. A compreensão da impossibilidade de se trabalhar sozinho revela-se um grande passo em direção à inclusão, que só se efetiva com a atuação de toda a escola

e com interlocução entre os atores envolvidos, sejam mediadores, gestores, profissionais de saúde entre outros (Vargas & Rodrigues, 2018, p. 8).

Essas reuniões revelaram que a criança necessitava ser olhada através de um viés integral, pois profissionais atuando isoladamente não conseguiam compreender como as relações eram possíveis em outros ambientes. Além disso, a aposta do cuidado não centrado no diagnóstico possibilitou que as reais necessidades do aluno fossem consideradas. A recusa ao diagnóstico de TOD configurou-se como a escolha de um novo caminho a trilhar. Um caminho sem nome, com muitas incertezas, mas guiado pela experiência do humano com o humano. Descoberto através de falas angustiadas e possibilitado pela busca de pontos de apoio.

Considerações finais

A proposta de uma inclusão educacional que se efetive pela interdisciplinaridade consiste, então, no desafio de revelar nas práticas escolares cotidianas os engajamentos colaborativos aqui explorados. Faz-se necessário na educação inclusiva um rompimento com o tecnicismo desimplicado em favor de um fazer reflexivo aliado à concepção transversal da educação especial e à manutenção da articulação intersetorial. A criação desse plano de trocas e de espaços comuns pode ser uma via de resgate do trabalho dialógico no qual nenhum saber é mais importante que o outro. Assim, sustentar espaços comuns e manter a coesão entre os atores envolvidos na defesa dos direitos das pessoas com deficiências torna-se não apenas uma atitude necessária, mas imprescindível para a melhoria das condições de vida das pessoas com deficiência.

Especialmente no atual momento, tem sido necessário resgatar lutas antigas para que passos históricos importantes não se percam em supostas mudanças, como a tentativa de reformulação da política de educação especial proposta em 2018, que deixava brechas para que o atendimento educacional especializado fosse realizado no turno das aulas regulares. Os esforços para que não voltemos aos tempos das internações psiquiátricas e das classes especiais precisam passar necessariamente pelo diálogo. Diálogos verdadeiramente transversais nos quais pessoas possam ser ouvidas a partir dos diferentes papéis e posições que ocupam: professores, médicos, pacientes, alunos, mães. Os limites dessa pesquisa se restringem ao cenário estudado, são necessários novos estudos sobre a temática sempre considerando as singularidades contextuais.

Não se trata apenas de garantir o acesso e a matrícula dessas pessoas em instituições de ensino, mas sim de garantir que as premissas de integralidade, universalidade, intersetorialidade e transversalidade não sejam postas de lado. Pensar a educação especial sob o contexto da interdisciplinaridade e da intersetorialidade, é reconhecer a necessidade de aumentar a superfície de contato com outras disciplinas e saberes.

Referências

- Campos, G. W. D. S., & Domitti, A. C. (2007). Apoio matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde. *Cadernos de saúde pública*, 23, 399-407. Recuperado de <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2007000200016>
- Campos, G. W. D. S., Figueiredo, M. D., Pereira Júnior, N., & Castro, C. P. D. (2014). A aplicação da metodologia Paideia no apoio institucional, no apoio matricial e na clínica

- ampliada. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, 18, 983-995. Recuperado de <https://doi.org/10.1590/1807-57622013.0324>
- Conselho Federal de Psicologia. (2015). *Recomendações de práticas não medicalizantes para profissionais e serviços de educação e saúde*. Grupo de trabalho sobre educação e saúde do Fórum sobre medicalização da educação e saúde. São Paulo. Recuperado de https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2015/06/CFP_CartilhaMedicalizacao_web-16.06.15.pdf
- Deleuze, G., & Guattari, F. (2011). *Mil platôs: capitalismo e esquizofrenia 2* (vol. 1). 2a edição. São Paulo: Editora 34.
- Fazenda, I. C. A. (2008). Interdisciplinaridade e transdisciplinaridade na formação de professores. *Revista do Centro de Educação e Letras*10(1), 93-103. Recuperado de <http://e-revista.unioeste.br/index.php/ideacao/article/viewArticle/4146>
- Guattari, F. (1985). *Revolução Molecular: pulsações políticas do desejo*. 3a edição. São Paulo: Brasiliense.
- Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. (2019). *Notas estatísticas*. Censo Escolar 2018. Recuperado de http://download.inep.gov.br/educacao_basica/censo_escolar/notas_estatisticas/2018/notas_estatisticas_censo_escolar_2018.pdf
- Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Recuperado de http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm
- Mendes, E. G. (2010). Breve histórico da educação especial no Brasil. *Revista Educación y Pedagogia*, 22(57), 93-109. Recuperado de <https://revistas.udea.edu.co/index.php/revistaeyp/article/view/9842>
- Mendes, R., Azevedo, A. B. de, Frutoso, M. F. P., & Oliveira, E. C. S. (2019). Movimentos de partida, descolamentos e ressonâncias. In Mendes, R., Azevedo, A. B. de, Frutoso, M. F. P. (Orgs.), *Pesquisar com os pés: Deslocamentos no cuidado e na saúde*. 1a ed. São Paulo: Hucitec.
- Ministério da Educação. (2010) *Manual de orientação: Programa de implantação de Salas de Recursos Multifuncionais*. Recuperado de http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=9936-manual-orientacao-programa-implantacao-salas-recursos-multifuncionais&Itemid=30192
- Passos, E., & Barros, R. B. de. (2015). A cartografia como método de pesquisa intervenção. In Passos, E., Kastrup, V. & Escóssia, L. da (Orgs). *Pesquisa-intervenção e produção de subjetividade*. Porto Alegre: Sulina.
- Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva. (2008). Recuperado de http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=16690-politica-nacional-de-educacao-especial-na-perspectiva-da-educacao-inclusiva-05122014&Itemid=30192

- Resolução n. 4, de 2 de outubro de 2009. Institui Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica, modalidade de Educação Especial. Brasília. Recuperado de http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/rceb004_09.pdf
- Rodrigues, I. de B., Katz, I., & Angelucci, C. B. (2019, agosto). Inclusão escolar: Para que o laço social suporte a diversidade da experiência humana. *Revista Diálogos*. 15(11), 34-41. Recuperado de https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2019/09/BR84_CFP-Dialogos-Ed11_WEB.pdf
- Santos, M. (2010). O lugar e o cotidiano. In Santos, B. de S. & Meneses, M. P. (Orgs.). *Epistemologias do sul*. 1a ed. São Paulo: Cortez.
- Skliar, C. (2003). A educação e a pergunta pelos Outros: diferença, alteridade, diversidade e ou outros “outros”. *Ponto de Vista*, n. 5, 37-49. Recuperado de <https://periodicos.ufsc.br/index.php/pontodevista/article/view/1244>
- Vargas, T. B. T. & Rodrigues, M. G. A. (2018). Mediação escolar: Sobre habitar o entre. *Revista Brasileira de Educação*, 23, 1-26. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/rbedu/v23/1809-449X-rbedu-23-e230084.pdf>
- Veiga-Neto, A. (2017). *Foucault & a educação*. 3a edição. Belo Horizonte: Autêntica Editora.

Recebido em: 30/11/2019

Aprovado em: 13/04/2020

NOTA:

As autoras foram responsáveis pela concepção do artigo, pela análise e interpretação dos dados, pela redação e revisão crítica do conteúdo do manuscrito e, ainda, pela aprovação da versão final a ser publicada.