

## UMA CARTOGRAFIA DO PROCESSO DE HUMANIZAÇÃO DO SUS

CATIA PARANHOS MARTINS; Cristina Amélia Luzio. Universidade Estadual Paulista Julio de Mesquita Filho, Campus Assis. (atenção hospitalar) catiaparanhos@hotmail.com

Este trabalho é um recorte de nossa pesquisa de Mestrado em Psicologia, em andamento pelo Programa de Pós-Graduação da UNESP/Assis, sobre o processo de humanização das práticas de saúde no SUS. Apresentaremos no primeiro momento as conceituações de humano e humanização em saúde; em seguida, faremos um breve histórico político-institucional de nossa temática até constituir-se como política pública; e, finalmente, apontaremos algumas das características que compõe o paradigma biomédico com o intuito de problematizar as práticas predominantes no campo da saúde. Neste recorte daremos destaque para as lutas que a humanização está travando no interior do paradigma hegemônico a partir das contribuições de Michel Foucault sobre o poder pastoral e a biopolítica. Utilizamos como metodologia a cartografia e o definimos como linhas de análise o paradigma biomédico em contraposição ao processo de humanização das práticas em saúde. Assim, estamos percorrendo um caminho em que não há uma meta verdadeira a ser encontrada; uma vez que o sujeito do conhecimento, o objeto a ser conhecido e a suposta verdade fazem parte do trajeto a ser percorrido. Colocamos em discussão, na roda, nossa experiência profissional com a PNH visando tecer uma rede que é ao mesmo tempo teórica (uma dissertação) e prática (uma experimentação de 2004 a 2007 num hospital geral). Consideramos assim que a humanização do SUS busca envolver sem distinção ou hierarquia os trabalhadores, usuários e gestores na superação do modelo atual possibilitando espaço para experimentações que potencializam novos modos de fazer saúde e estejam pautados no compromisso radical com a vida. O processo reafirma também que a produção de saúde e de sujeitos se dá de maneira concomitante e tem como meta a democratização das relações, das práticas e das instituições, e quiçá, de toda sociedade. Contudo, é necessário desnaturalizar as falsas cisões, tais como: gestão/atenção, usuário/trabalhador e clínica/planejamento, assim como pensar a importância da superação da centralidade do hospital, do modo piramidal que até hoje organiza os serviços de saúde em níveis de complexidade, e ainda a fragmentação dos processos de trabalho, do cuidado e dos serviços. Tais mudanças visam construir uma Rede de Saúde que tenha múltiplas entradas, acolha a necessidade do usuário, facilite o acesso e não mais burocratize ou impeça a entrada das pessoas que portam algum tipo de sofrimento. Sendo assim, a partir das propostas da PNH nos deparamos com os seguintes questionamentos: como pensar a produção de novas práticas

de saúde, com o corpo, ou ainda, como produzir outros modos de viver? Como exercitar uma saúde que produza o aumento da autonomia do profissional e do usuário promovendo rupturas no modo hegemônico?