

TRABALHO:

1 Diretriz: Co-gestão; Dispositivo: GTH;

2 Título: **GRUPO DE TRABALHO DE HUMANIZAÇÃO: POTENCIALIZANDO ENCONTROS DE SUBJETIVIDADES PARA CONSTRUÇÃO DE REDES DE SAÚDE**

3 Autor: Luciane Régio Martins

-Especialista em Humanização da Atenção e Gestão do SUS, Apoiadora Institucional da PNH, Enfermeira RT da Política do Idoso, Programa HIPERDIA, Programa de Estomizados da SMSAS de São Sepé/RS;

- Orientador: Ana Lúcia Marsillac

Psicóloga, Doutoranda do PPG em Artes Visuais da UFRGS/RS;

- Co-orientador: Ilse Meinke Melo

Especialista em Saúde Coletiva e em Humanização da Atenção e Gestão do SUS, Enfermeira da Atenção Básica em Santa Maria /RS;

- Assessora Pedagógica: Lilian Weber

Psicóloga, Doutoranda do PPG em Administração da UFRGS/RS

4 Instituição Ligada ao Trabalho: Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social de São Sepé/RS

5 Justificativa

Transversalizar a atenção e a gestão do SUS a partir das subjetividades produzidas em Grupos de Trabalho de Humanização, inovando em sub-grupos de GTH.

6 Resumo

O Grupo de Trabalho de Humanização (GTH) é um dos dispositivos da Política Nacional de Humanização (PNH), que possibilita o aumento do grau de comunicação entre trabalhadores de saúde, gestores e usuários em **encontros/rodas de conversação**. A partir das “diferenças”, lateralizando e a horizontalizando sujeitos/atores sociais, o GTH oportuniza transversalizar hierarquias e processos de trabalho (saberes e poderes), apostando na produção de subjetividades, criação de vínculos solidários, construindo “zonas de comunidade” ou de “zonas de produção do comum” (Teixeira, 2005).

Capilarizando a PNH, inovando em subgrupos de GTH nas unidades de saúde (Postos de Saúde, Estratégias de Saúde da Família e Centro de Atenção Psicossocial-I), possibilita alcançar os diversos territórios, contribuindo tanto em termos de alcance numérico, quanto qualificando o próprio dispositivo. Assim, obtemos outros espaços de conversas, com característica de **fóruns locais**, produzindo mais do que consensos, uma “obra conjunta” em saúde a qual vai “construindo o sentido daquele encontro” (Teixeira, 2005). No GTH estamos construindo redes de produção de saúde (Righi, 2005), as quais não seriam possíveis sem discussões sobre descentralização, financiamento, empoderamento/sustentabilidade do município, imbricadas em construção de “redes de Trabalho afetivo” (Teixeira, 2005). Não basta dizer que existe um GTH e subgrupos, mas quais as implicações e qual a qualidade dos debates, para a **produção de sujeitos e de subjetividades**, que resultem no fortalecimento do coletivo enquanto grupalidade na/para **co-gestão do SUS**.

Palavras-chave: PNH, GTH, Rodas de conversação, Redes de Trabalho Afetivo, Redes de Produção de Saúde, Saúde como produção social.