

AUTOGESTÃO AO USUÁRIO SUS: CONDICIONANTES E DETERMINANTES À VIDA. TEORIA GESTÃO COOPERADA ESTENDIDA À ECONOMIA SOLIDÁRIA SUSTENTÁVEL

Hermano da Silveira - silveira.hermano@gmail.com

USP - EESC São Carlos SP / SENAC - São Carlos SP / UFU - FAGEN Uberlândia MG

Maria Salomé Modesto Domingues - salomebionutri@hotmail.com

UFU - FAGEN Uberlândia MG / UNITRI - Centro Universitário do Triângulo UDIA

Maria Eliete Silva - eliete9ms@yahoo.com.br

Universidade Federal de Uberlândia - UFU / Faculdade Politécnica de Uberlândia - FPU

Joel Rodrigues de Paula - joeldepaula22@hotmail.com

UNIDERP - ANHAGUERA - Uberlândia MG/ UCAM - Universidade Cândido Mendes

Valéria Cardoso de Oliveira - valeriacardoso54@gmail.com

Universidade Federal de Uberlândia - UFU

Introdução: Gestão de Social Participativa - Identifique-se *Usuários SUS*.

Ao trabalharmos o tema de Saúde Pública - no eixo da cartografia, geotecnologias, natureza e lutas pela vida - direcionando nossos argumentos para compreender a Política Nacional de Saúde, uma vez que no Brasil a relação é indissociável entre saúde e política; assim, refletimos sobre o Sistema Único de Saúde (SUS) - em sua questão de política, econômica e social à salubridade físico mental das pessoas. Deste modo, partimos da necessidade em identificar como protagonistas deliberativos os gestores *Usuários SUS*.

Segundo Carrapato, Correia e Garcia (2017, p. 677):

A Organização Mundial de Saúde (OMS) em 1946 define saúde como um estado completo de bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença ou enfermidade. Esta definição (mantida inalterada até à atualidade) pressupõe que a condição de saúde de um indivíduo é um conceito complexo, multidimensional e dinâmico. Para caracterizar-se, é necessário recolher informação sobre diferentes aspetos que, apesar de poderem ser considerados individualmente, apenas quando são alvo de uma análise em conjunto fornecem informação para descrever o estado de saúde de um indivíduo.

Para melhor compreender e analisar os determinantes da saúde são frequentemente agrupados de acordo com a literatura consultada, com maior ou menor número de

categorias. George (2011) agrupa-os em cinco categorias. Os determinantes fixos ou biológicos, de que são exemplo a idade, sexo e fatores genéticos; os determinantes econômicos e sociais, de que são exemplo a posição o estrato social, o emprego, a pobreza, a exclusão social; os ambientais, tais como a qualidade do ar e da água, ambiente social; os de estilos de vida, sendo a alimentação, atividade física, tabagismo, álcool e comportamento sexual alguns exemplos. Incluem-se ainda o acesso aos serviços, como educação, saúde, serviços sociais, transportes e lazer (George, 2011).

Referente ao propósito metodológico partimos das questões centrais organizadas pela [Startup Oika](#) - consoante aos objetivos SUS, isto é: Em formulação de Política Nacional de Saúde ao desenvolvimentos, concomitante cooperado, de ações sociais no campo da economia solidária: Promoção, Proteção e Recuperação. Como também a identificação de acesso popular à condicionantes e determinantes à Saúde, em função social permanente de economia solidária. Insurgentes do legado da OMS e das manifestações e mobilizações populares e sanitárias de acadêmicos, ativistas em protagonismo, deste modo, é fundamental compreendermos as dinâmicas conceituais e práticas especialmente a partir da [8ª Conferência Nacional da Saúde de 1986, presidida pelo Médico Sanitarista, Sérgio Arouca \(1986\)](#), pois essa conferência trouxe questões realizadas que culminaram em ações sociais de caráter construtivo permanente da Política Nacional de Saúde.

O **SUS** não faz e nem deve fazer qualquer distinção entre os *Usuários SUS*. Sendo constituído em arcabouço normativo legal SUS (Lei nº 8.080/90; Lei nº 8.142/90; Resolução nº 453/12...). Sendo o **SUS** uma grande vitória à evolução da pessoa humana, às relações econômicas, trabalhistas, ambientais e de biodiversidade; um marco social de importante favor à Política Nacional de Saúde Pública no Brasil. Entretanto, enganam-se quem pensa que nossa tarefa de construção do **SUS**, está concluída!? Na verdade, é uma construção de colegiada social e permanente, sendo de nossa responsabilidade como **Usuário SUS!** Em época de atual “Pandemias, 2019 - 2021/2”: Onde, vem constatando o relevante valor social do nosso **SUS!** E, também sublinhando suas fragilidades: **Indica a relevante necessidade de partirmos, sistemicamente, em defesa de nosso SUS!**

Em tese metodológica, fundamenta-se em formas organizativas - redes de capital social de economia solidária. Reúnem-se as comunidades científicas, comunidades originárias, comunidades tradicionais - sociedade civil organizada e não organizada - em

ações cooperadas coordenadas, onde mobilizam a participação social SUS. Reivindicação de direito inalienável - à Saúde - desenvolve constructo experimento sistêmico sustentável de participação social em economia solidária - [Startup Oika](#) - Terceiro Setor da Economia. Agentes Integrador Colegiado **Usuários SUS**. Invocamos a Conferência Nacional de Saúde, sistematização de auditoria de controle social, reivindicação de permanente Políticas Nacionais de Saúde - dispositivos tecnologia social - à eficácia **SUS** - (Art. 37. CF/88).

Diagnóstico de Atualidade da Gestão do SUS - Negligência Participação Social

Denota em diagnóstico; que Nós: **Usuários do SUS**: Estamos sendo ludibriados, iludidos e enganados pelo Poder Executivo atual ou/e Conselho de Saúde - vinculado ao Ministério da Saúde. Pois, em consonância à legislação, esses *agentes públicos* são responsáveis pela convocação da **Conferência Nacional de Saúde**. Entretanto, são omissos e negligentes a significativa participação social na gestão sustentável do **SUS**. Comprova-se a preposição com publicação da [Agência Senado \(2021\)](#) e [CNN - \(2021\)](#); que aponta: [Lista dos supostos crimes apontados no relatório da CPI da Pandemia](#). Inúmeros os escândalos de corrupção envolvendo o Poder Executivo - [Atual Presidente da República](#) - em recorrentes crimes de responsabilidade fiscal e crime contra a Saúde Pública entre outros.

Diante da gravidade da Pandemia às universidades e instituições de ensino superior públicas e privadas, associaram-se signatários de [Nota em Defesa da Saúde \(2021\)](#), e, em repúdio às atitudes do [Ministro Educação](#) deste “Governo” - [despreparo!](#)

Diante dessas questões é compreendido que o Conselho Nacional de Saúde está vinculado ao Ministério da Saúde e ao Governo Federal; portanto, o Poder Executivo atual, comete crime de **responsabilidade contra salubridades sócio-fiscais e crimes contra a economia da população Brasileira**. Distantes das necessidades das comunidades mais vulneráveis e/ou em situação de rua. Desrespeitam a participação social e ofendem os princípios da democracia, ao não acolher as demandas da população e aprová-las em **Conferência Nacional de Saúde**; que por sua vez, deveria acontecer a cada quatro anos, mas, ironicamente, é convocada pelo Poder Executivo e/ou Conselho Nacional de Saúde, que recusa o controle social. Fatos depõem em ineficiência no atendimento social - ao **Usuário SUS** - deixando a população de **Usuários SUS**, refém da “boa vontade dos

governantes” e - discricionária do poder mandatário - que negligencia o controle social e participação social na gestão de nosso SUS.

Inúmeros dados estatísticos podem ser colhidos sobre a qualidade de atendimentos ao *Usuário SUS*, nos diferentes níveis de atenção do **SUS**. Aqui, representa fatos, em experimento social com diagnóstico de ineficiência no atendimento ao *Usuário SUS*. Refere aos atendimentos no Posto de Saúde **UAI Pampulha** de Uberlândia MG - Unidade SUS - foi entregue pela Prefeitura Municipal de Uberlândia à gestão da entidade religiosa da **Sal da Terra**. Indicando omissão contra participação social na gestão - colegiado - *Usuário SUS*. Segue relato caso de experiência transindividual:

O hipotético paciente - *Usuário SUS* - que devido a gravidade se sua situação doença - “deslocamento no ombro esquerdo com fadiga e dores” - ao procurar o Pronto Socorro, no nível secundário SUS; depois da espera; é atendido por um médico clínico geral. Que, pela lógica da eficiência, prevenção, proteção e recuperação, deveria indicar prevenção e encaminhamento direto ao médico especialista (ortopedista). Não é...?!? Não é!

Pois, o médico clínico geral; receita remédios paliativos para dor e te manda para uma nova triagem, para marcar uma nova consulta que vai demorar dias ou meses para se realizar. E por fim, atendido por um médico clínico geral; que por sua vez, pode ou não fazer o encaminhamento para o especialista...

E a **Qualidade SUS** não acontece devido a inépcia negligência contra inúmeros *Usuário SUS*, em anos de ineficiência. Acontece é a procrastinação e a prevaricação que viola a eficiência do Atendimento SUS. Para a Saúde - a ineficiência pode significar a morte! Neste esquema fraudulento - o *Usuário SUS* - é forçando (propositalmente?) a procurar a iniciativa privada. Em recorrentes vezes, sendo atendido em clínicas particulares - por médico vinculado ao SUS - que deveriam ter atendimento em âmbito SUS. Essas são as mazelas do modelo produtivo capitalista - deturpando a Saúde: o SUS, o Usuário SUS, a pessoa humana o cidadão de direito civil? E, caso o “paciente” - *Usuário SUS* - se não tiver condições econômicas arcar com o tratamento privado - poderá sofrer e morrer - desamparado pela “entidade que deveria gerir o SUS”, Conselhos de Saúde e Prefeituras. Negligência que viola o Regime Democrático Pleno na importância da participação e controle social sistematizada do **nosso SUS**.

Muitas prefeituras e Conselhos Nacional não dimensionam a importância da

participação social, em dinâmica democrática de Saúde, dessa forma - “*lavaram as mãos*” - ao invés de permitirem o controle social (Resolução 453/12, Lei nº 8.142/90).

Acovardaram e não indicaram uma pedagogia de gestão participativa; entregando nossa responsabilidade de gestão social como *Usuário SUS*, ao atendimento privado. Ignoram a democratização das Política Nacional de Saúde, com acordos inconfessáveis e convênios com organizações religiosas, protestantes, maçônicas. Mas, nós - *Usuário SUS*: *Não podemos lavar as mãos*, e, fazer como está fazendo o Poder Executivo e o Conselho Nacional de Saúde. É nosso dever tomarmos parte e posse da participação social na gestão *SUS*. Então, é proposto a dinâmica *Colegiado de Usuário SUS* à extensão acadêmica.

Conscientização Identificação Usuário SUS - Geratriz de Participação Social SUS - Por meio orgânico em constituinte Colegiado de Gestão Usuário SUS.

Faz mobilização de conscientização social democrática - *Usuário SUS* - e sobre tudo, a proposição de ações sociais pedagógicas integradoras em constructo sistêmico recorrentes evolutivo amoroso: geratriz de *Coletivo Usuário SUS*. Parametriza-se aos avanços de autogestão, auto-organização, auto responsabilidade, autocuidado ao mútuo cuidado em evolução de Política Nacional de Saúde. À sociobiodiversidade em suas relações humanitárias de Amor e Vida. A passagem contemporânea à pós pandemia, deu um estalo de consciência à: Identificação enquanto e como *Colegiado Usuário SUS*.

Desta forma, são objetivos específicos para refletirmos:

A- Faz-se referenciar em Anais da III Semana PETGEO UFU - 2021 - Transversalidade da Geografia na Pandemia: Parar a evolução e conhecimento sobre o Sistema Único de Saúde (SUS). Indicando vossa identidade - *Usuário SUS*. Dinâmica propositiva cíclica à evolução em modus acadêmico -social -democrática: Onde desenvolvimento Tese: “**modelo sistêmico de economia solidária e autopoiese SUS**”.

B- A Mobilização comunidades científicas, comunidades tradicionais, comunidades originárias, a quem de direito *Usuário SUS*: Ao desenvolvimento constructo acadêmico científico de extensão tecnológico social de “modelo sistêmico sustentável e participativo, arranjo de gestão produtiva de economia solidária e alianças estratégicas - geratriz

Colegiado SUS”. Reunido em ações cooperadas coordenadas de economia solidária Oika.

Método Científico: [Teoria da Cooperação Estendida em Sistema de Parceria Social](#)

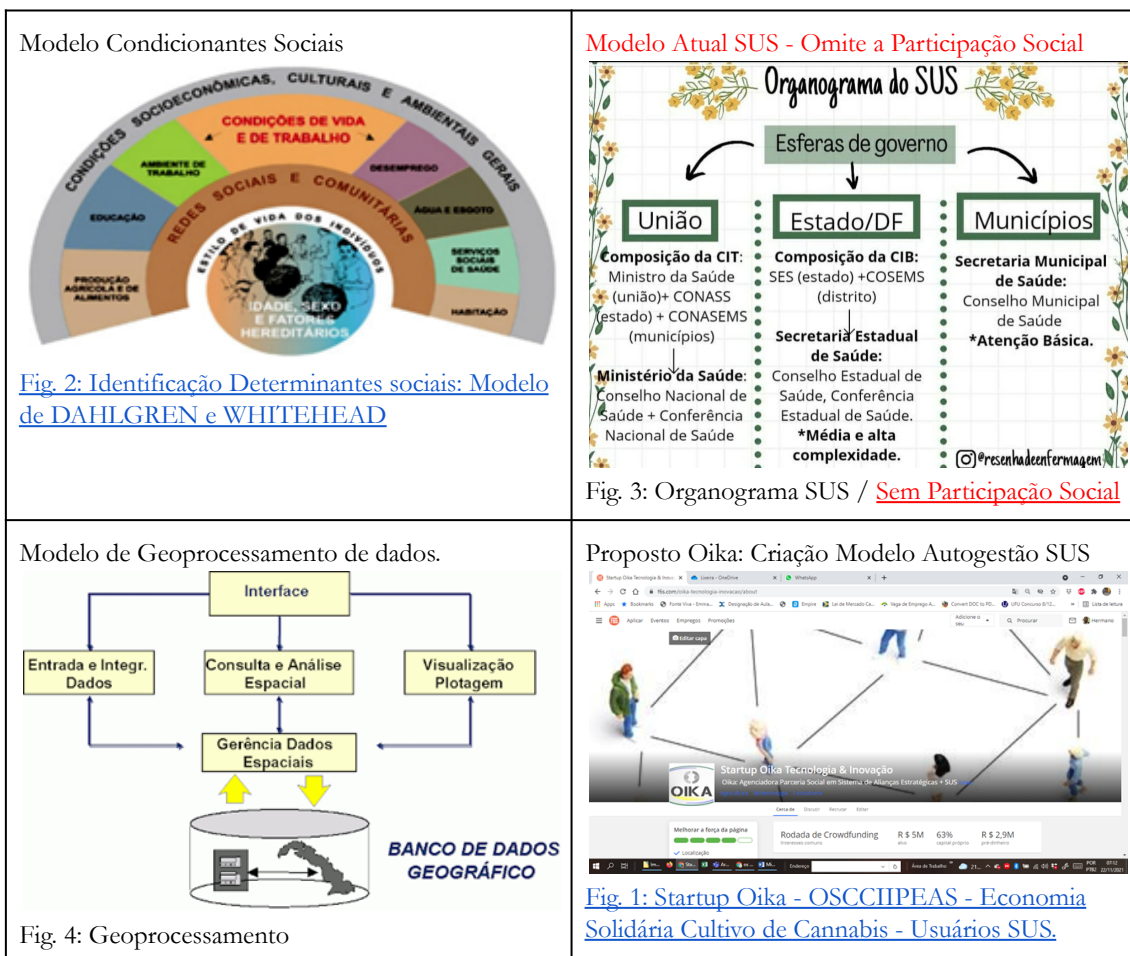
1 - Chamo a tomada de ciência pedagógica, em reconhecendo de nosso lugar de fala - *Usuário SUS!* Unamo-nos de mãos dadas; avante ao regime democrático pleno, em constructo de verdadeira evolução de Políticas de Saúde no Brasil. Em método, aplica-se pesquisas e superposição de “modelos”, ao construto de “modelo de gestão participativo SUS” - Sistema Autopoiese; revolução 5.0 focada: Pessoas, Sustentabilidade, Tecnologia. Identifique-se *Usuário SUS* à extensão científica de tecnologia social, que abarca - *pedagogia cosmopolita* - de **Paulo Freire** (1994) - Patrono da Educação, que indica a instalação da justiça social antes da caridade. Mestre da Educação que ministrou aula magna no CDCC - São Carlos SP em 1994, e, discorreu sobre “Disciplina”. Motiva criação de protagonismo em sistematização de rede de capital social - *colegiados SUS* - com a produtiva cooperação de economia solidária - Oika - em função social: auto responsabilidade, auto-organização, autogestor - [autopoiese](#) SUS - Gestão Participativa Colegiada ao Usuário SUS!

2 - Sabido que a **Conferência Nacional de Saúde** é da interação de participação social que consoante a [Resolução nº 453/12 - o Usuário SUS - possui poder de decisão correspondência de 50% nas deliberações de tomadas de decisão gestora SUS](#): (...). Ressalta que é um dispositivo permanente, com periodicidade de quatro em quatro anos, de ativa participação social -popular -democrática junto à gestão do nosso *Colegiado Usuário SUS*.

3 - Em contexto, vem provocar os Programas de Pós Graduação, nas ICT's, especialmente, a Universidade Federal de Uberlândia para possível adesão interação colegiada à Pós Graduação, interinstitucional, interorganizacional, intersetorial - mestrados e doutoramentos - com bolsas e apoio em disposto legal.

4- Trata-se desenvolvimento de “tese” científica -tecnológica -social, sobre o controle social método de modelo sistêmico democrático pedagógico sustentável; arcabouço jurídico tecnológico e político institucional de gestão participativo cooperada e utilidade pública - geratriz: *Colegiado Usuário SUS*’ (CF/88: art. 5º inc. XXIX; Lei nº 10.973/04: art. 3º, 19. e Lei nº 8.666/93 art. 24. e 25.). Com finalidade de produzir ativa participação sistêmica popular democrática na Política Nacional de Saúde - SUS. Constitui o *Colegiados Recorrentes Usuário SUS*: À pesquisa, extensão, ensino em desenvolvimento de alianças estratégicas ao acesso aos condicionantes da economia e Saúde - *Usuário SUS*.

5- Evolui-se em alianças estratégicas em parcerias sociais - constructo de auto gestão organizativa, que viabiliza a pesquisa, a extensão a inovação tecnológica integradora de ações sociais em - corpo de direito civil inalienável organizativo - [Startup Oika](#): Trata-se de arranjo em “redes de capital social” - rizoma - Terceiro Setor da Economia - OSCCIIPEA: Organização da Sociedade Científico Civil Indígena de Interesse Público Econômico Ambiental / Sustentável. Atores integrados, demandantes de condicionantes econômicas e sociais à Saúde - geratriz social *Colegiado Usuários SUS*.



6- Em função social, promove ação social cooperada, coordenadas de economia solidária - Startup Oika. Assistência prisional, atuador integrador da pessoa humana na sociedade. Evolução níveis a autogestão SUS. Denota invento de arcabouço normativo sistêmico legal de parcerias público privada; registro INPI n°: MU8802432-6 U2. Requer incentivos à evolução extensão - autopoiese - “Modelo Jurídico Tecnológico Institucional de Utilidade Pública: Sistema de Parceria Estratégica” - publicado INPI em agosto de 2010.

Modelo de Transferência Tecnológica PETGEO

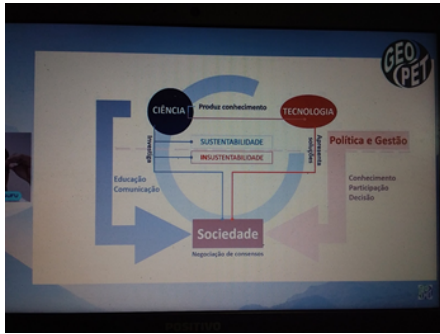


Fig. 5: Teo. Transfe. Tecnologia ICT Sociedade

Proposição: Superposição / Modelo Sistêmico PPP Colegiado Engenharia de Controle Social Aplicada

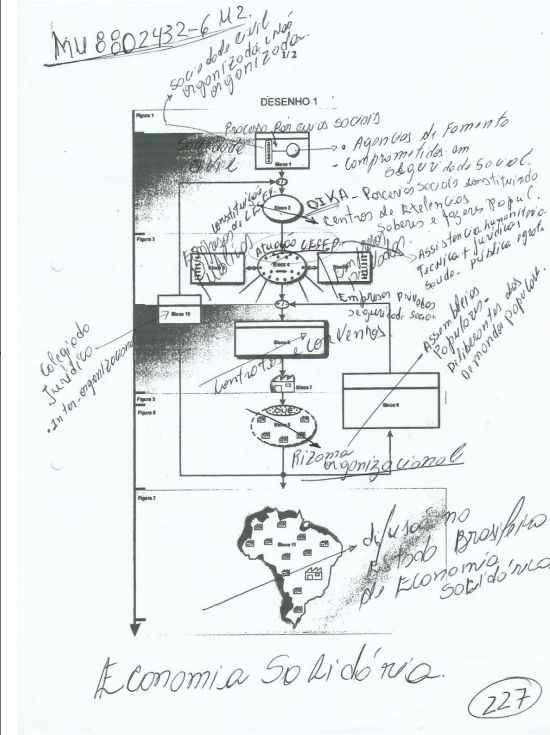


Fig. 7: FCCD - Modelo de Autogestão Social - Oika

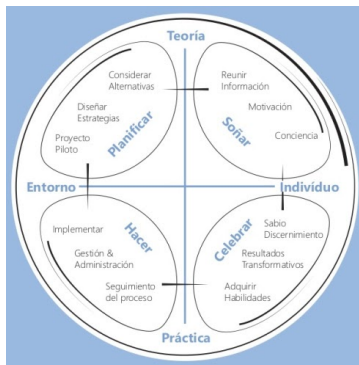


Fig. 6: Teo. Gestão Participativa Dragon dreaming

[Fig. 8: Tese de Pós-Graduação, Constructo Modelo Gestão Participativa Sustentável Colegiado Usuário - SUS.](#)

7- Em atividades coordenadas desenvolve-se a - Teoria da Cooperação Estendida: Inovando em processos produtivos de economia solidária, à evolução das redes de capital social participativa SUS; que sem sua interatividade constituem os **Rizoma Colegiado Controle Social Usuário SUS**. Estende ao desenvolvimento em “centro de excelência saberes e fazeres populares” - expansão pedagógica cosmopolita - em promoção, proteção, recuperação SUS - indo além - no desenvolvimento e fortalecimento de cadeia e arranjo produtivo local de economia solidária em favor da Política Nacional de Saúde. Controle social em gestão participativa junto a Conferência Nacional de Saúde, produzindo acesso aos condicionantes sociais e ambientais à Vida: Participação Social **Usuário SUS**.

8 - Contudo, é vital que as instituições públicas democráticas obedeçam a isonomia - sendo coibidas de atropelar a Lei a pretexto discricional. Ignoram a definição de “isonomia”: *Estados daqueles que são governados pela mesma lei. Princípio jurídico segundo o qual todos são iguais perante a lei e não deve ser feita nenhuma distinção entre pessoas que se encontrem na mesma situação.* Visto que as leis são expressões da Carta Magna - CF/88 - que devem obedecer.

9- Em método aparato científico e tecnológico - arranjo da “engenharia de controle atuando no social”. Parametriza o organismo social nas normativas legais Oika ao SUS. Superpõem modelos teóricos em constructo evolutivo de “modelo **sistema sustentável de autogestão de parceria social em alianças estratégicas**”. Aprimora *Controle de Social da Saúde SUS*. Desenvolve constructo autopoiese orgânico-pedagógico associativo integrador de ação para a Saúde: Recorrente geratriz do autocuidado e mútuo cuidado em atendimento à Saúde *Usuário SUS*, aos termos participação social *colegiada Usuário SUS*.

Conclusão: Todos Somos Usuários SUS - Reivindicante de Saúde e Vida Plena.

Nós *Usuário SUS*, estamos sendo negligenciado de seu direito e dever; devendo democrático de participação social. Devemos reagir e reivindicar acesso à participação social deliberativa na gestão do SUS - consoante Resolução 453/12. Chama vossa atenção - *Usuário SUS* - sobre diagnóstico constrangedor; que pode estar acontecendo com você?! No entanto, os fatos que constroem e ferem a eficiência do SUS - produzindo desvio de finalidade - violando o art. 37. da CF/88, que é de zelo e obrigação do CNJ.

Vem por meio de *Iniciativa Popular* (Art. 14. inc. III CF/88) em Artigo PET - Geografia: Objetivo mobilizar a comunidade científica: Concatenando tecnologia social, ao protagonismo em construtivo de modelo sistemático de participação social sustentável. Evolui em ações sociais organizativas cooperadas e coordenadas de produção de economia solidária em favor da Política Nacional de Saúde e termos de *Controle Social SUS*. Intenta mobilizar forças políticas progressistas democráticas poderosas: CNJ, STJ, STF,..., mídias jornalísticas, mobilizações populares em colegiados e comunidades: Ao acesso democrático, às garantias fundamentais - CF/88 - legais, que irrompem em participação social *SUS*. Potente à evolução do IDH (índice desenvolvimento humano) das comunidades mais vulneráveis. Assim, mobiliza a comunidade científica e a sociedade civil organizada e não organizada, as comunidades originárias e tradicionais ao envolvimento em participação social *Coletivo Usuários SUS*.

Em suma ação social ativismo democrático, segue questões para provocar e sensibilizar o CNJ - Corregedora Nacional de Justiça, Maria Thereza de Assis Moura (2021) - para a evolução de participação social *Usuário Coletado SUS* e acesso à Justiça Social.

Considerações Finais: Manifesto de Participação Social *Usuário SUS*

Invoca-se vossa identidade em prospecção de Usuários SUS, ao permanente ato de participação Social. Reúnem-se direito civil colegiados e interesses transindividuais em condições de contorno reivindicante constituinte democrático de associação popular de ***Colegiado Usuário SUS***. Avança em função social de conscientização popular ao acesso aos tripés da Seguridade Social: Saúde, Previdência e Assistência Social, promovendo ação geradora legal de Política Nacional de Saúde - aos termos de: segurança jurídica, seguridade social, direitos econômicos e trabalhistas. Reivindicamos do Estado Brasileiro, o real acesso aos condicionantes sociais e ambientais de Saúde. Levantemos de mão dadas ao protagonismos mobilizador e gerador de participação social - ***Usuários SUS***: integralidade, universalidade, equidade. Mobiliza-lhes os sentidos e os sentimentos à cooperação recorrente democrática de participação social - ***Usuário SUS***. Cientes, somos empoderados pela legítima autonomia: Todos unidos em ***Colegiado SUS***.

Referências

FREIRE P. (1994) - Disciplina - Indica autor H.S. presente Aula Manga no CDCC - Ministrada pelo Professor Paulo Freire em 1994 - Disponível: [Prof. Paulo Freire](#)

AROUCA S. (1986) - **8º Conferência Nacional da Saúde** de 1986 - disponível em: <http://www.ccs.saude.gov.br/cns/sergio-arouca.php>

Determinante da Saúde no Brasil: a Procura da Equidade na Saúde - Articles • Saúde soc. 26 (3) Jul-Sep 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902017170304>

CPI da Pandemia: principais pontos do relatório, Agência Senado 2021. Disponível: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2021/10/20/cpi-da-pandemia-principais-pontos-do-relatorio>

Supostos crimes apontados no relatório CPI da Pandemia - CNN (2021). Disponível: <https://www.cnnbrasil.com.br/politica/veja-lista-dos-supostos-crimes-apontados-no-relatorio-da-cpi-da-pandemia/>

Nota em Defesa da Saúde nas Instituições de Ensino Superior (2021) Disponível em: <https://portal.ifba.edu.br/notas-comunicados/nota-em-defesa-da-saude-nas-instituicoes-de-ensino-superior>

Lei nº 8080/90 - Condições à promoção, proteção, recuperação da saúde, a organização e o funcionamento SUS - Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm

Lei nº 8.142/90 - Participação da comunidade na gestão - SUS - transferências recursos financeiros na área da saúde - Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm

Resolução 453/12 - Diretrizes de Participação Social - SUS - Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2012/res0453_10_05_2012.html

CNJ (2021) - Reclamação Disciplinar: 0002458-82.2021.2.00.0000 - **Requer Garantias Justiça Social - Saúde.** À Corregedora Nacional de Justiça, **Maria de Thereza Moura.**