CD

CAPS Digital
MVP demonstrativo · versão 1.1.2

DEMONSTRAÇÃO OFFLINE · DADOS FICTÍCIOS

Tecnologia para preservar a continuidade do cuidado em saúde mental

Uma demonstração concreta para organizar trajetória de cuidado, história longitudinal, Projeto Terapêutico Singular e agenda — sem substituir profissionais e sem usar dados reais.

OBJETIVO DESTA APRESENTAÇÃO

Buscar cooperação institucional e recursos para pesquisa, validação e desenvolvimento responsável de um piloto controlado.

Idealização e desenvolvimento: Graciliano Augusto Nobre Tolentino
Cotia, São Paulo · emissão: 8 de setembro de 2026

Agendar conversa pelo WhatsApp

+55 (11) 91651-3129

Material independente. Não representa, não é homologado e não possui chancela de órgão público.

O que buscamos tornar possível

O CAPS Digital nasce de uma pergunta simples: como permitir que uma equipe compreenda a história de cuidado de uma pessoa sem perder informações relevantes entre registros, profissionais, episódios e serviços?

1 O problema

Informações importantes podem ficar distribuídas em tempos, documentos e pontos da rede.

2 A proposta

Uma visão longitudinal, centrada na pessoa, que conecta contexto, autoria, PTS e agenda.

3 O estágio

MVP desktop offline, com banco local persistente e conteúdo exclusivamente fictício.

O pedido institucional

Parceiros públicos, científicos, institucionais e financiadores para validar necessidades, aperfeiçoar o produto, estruturar governança e financiar um piloto responsável.

A demonstração torna a hipótese visível; ela não substitui descoberta com usuários, validação clínica, análise jurídica, avaliação de segurança ou contratação pública regular.

Continuidade exige contexto, não apenas registros isolados

- Recuperar rapidamente a trajetória de cuidado pode exigir consultar registros separados.
- Transições de equipe e de serviço podem quebrar o contexto que sustenta o vínculo.
- PTS, agenda, acontecimentos clínicos e rede de apoio precisam conversar entre si.
- A pessoa acompanhada deve permanecer reconhecível como sujeito da própria história.
- Gestão e cuidado precisam de rastreabilidade sem expor narrativas indevidamente.

TESE DE VALOR PÚBLICO

O objetivo não é substituir o cuidado humano, mas oferecer à equipe uma memória organizada, segura e útil para apoiá-lo.

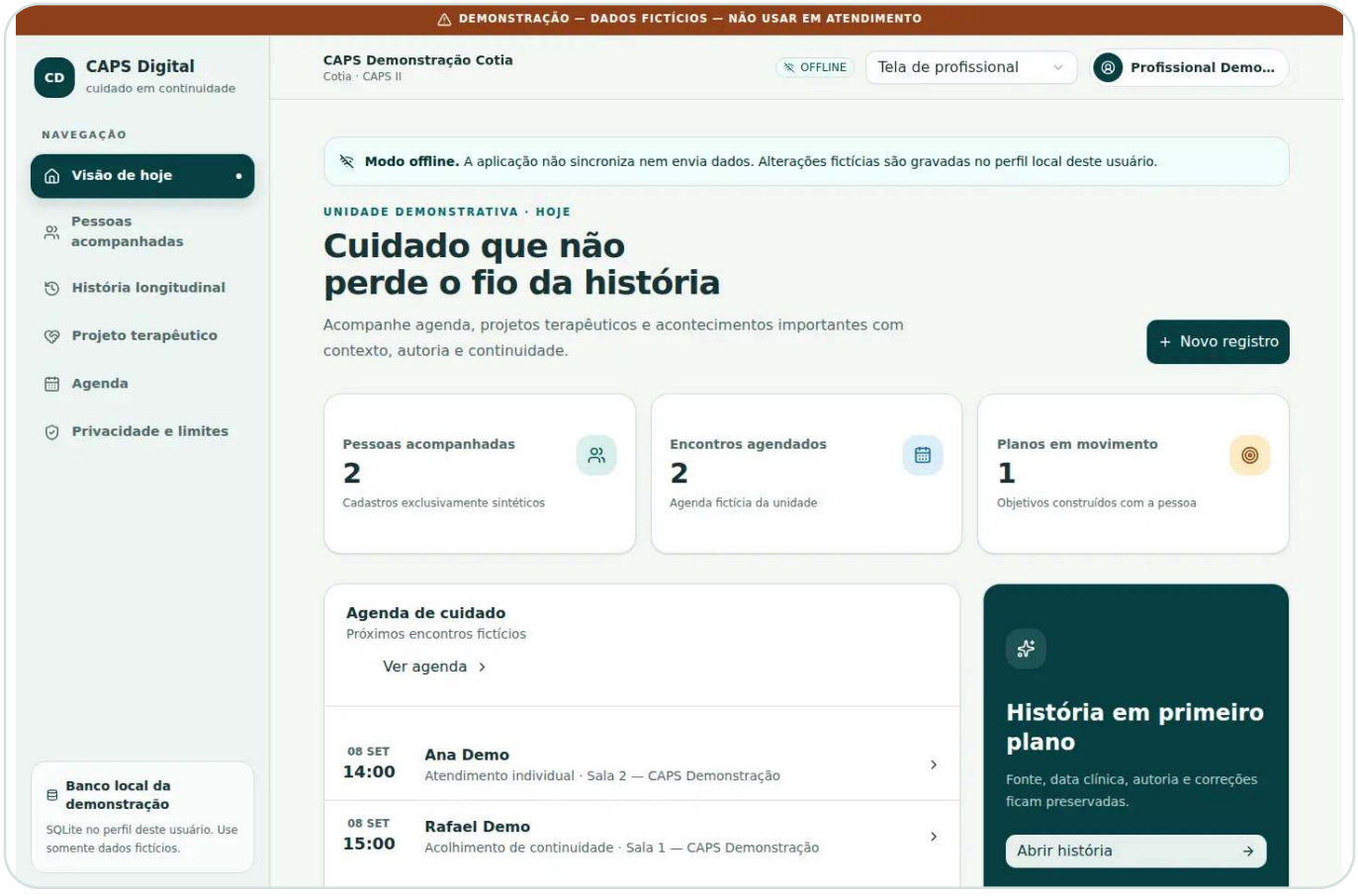
Benefícios como redução de retrabalho, melhor continuidade ou ganho de tempo são hipóteses a medir — não resultados já comprovados.

O que o investimento deve financiar

- Descoberta e desenho conjunto com profissionais, pessoas atendidas e gestão.
- Governança, privacidade, segurança e definição de responsabilidades.
- Avaliação independente de usabilidade, risco, valor e viabilidade de integração.
- Evolução técnica com critérios explícitos de entrada, saída e interrupção.

Uma demonstração real, instalada e operável offline

A tela abaixo foi capturada diretamente do executável 1.1.2. Não é mockup, não contém endereço externo e utiliza somente personagens e situações fictícias.

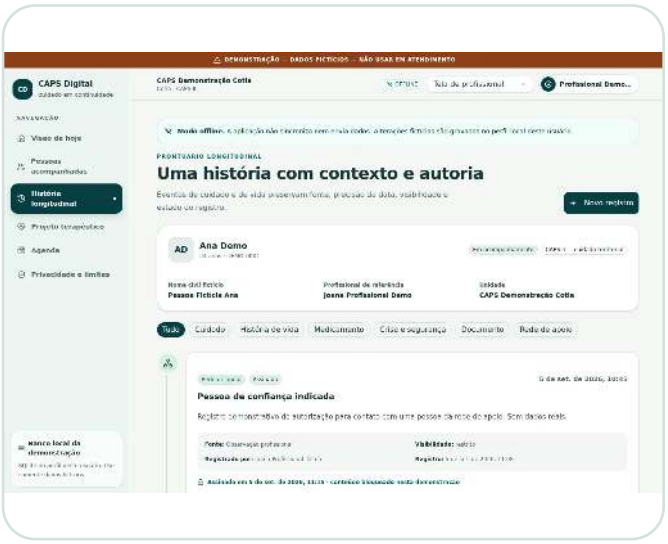


O percurso demonstrado

Visão do dia → pessoas acompanhadas → história longitudinal → PTS → agenda → privacidade e limites.

Tela existente no MVP · conteúdo exclusivamente fictício · fluxo sujeito a validação profissional.

História e projeto terapêutico no mesmo fio de cuidado



História longitudinal

Fonte, autoria, precisão da data, visibilidade e estado do registro permanecem explícitos.



Projeto Terapêutico Singular

Objetivos e ações demonstrativas preservam a voz da pessoa e a responsabilidade compartilhada.

O que a demonstração permite manusear

- Alternar perspectivas visuais
- Navegar entre pessoas fictícias
- Consultar linha do tempo
- Criar rascunhos sintéticos
- Assinar registros de demonstração
- Incluir objetivos no PTS
- Exportar uma cópia local
- Restaurar o roteiro original
- Operar sem internet

O que existe hoje — e o que depende de validação

EXISTE NO MVP	DEPENDE DE DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO
Aplicativo desktop offline	Autenticação institucional definitiva
Banco SQLite local e persistente	Implantação multiunidade e sincronização
Dados exclusivamente sintéticos	Uso autorizado e governado de dados reais
Linha do tempo longitudinal	Integrações e interoperabilidade oficiais
PTS e agenda demonstrativos	Validação clínica, regulatória e jurídica
Exportação/restauração da demo	Operação em produção, suporte e continuidade

Transparência é parte da proposta

Não apresentamos uma demonstração como solução pronta. Apresentamos uma base concreta para avaliação, investimento e evolução responsável.

Começar pequeno, medir com rigor e proteger pessoas

01	**Descoberta**	Entrevistas, fluxos reais e critérios de valor.
02	**Governança**	Titularidade, segurança, privacidade e responsabilidades.
03	**Validação sintética**	Testes de usabilidade e processos sem dados reais.
04	**Piloto autorizado**	Escopo limitado, suporte, métricas e contingência.
05	**Avaliação**	Resultados positivos e negativos, riscos e decisão de continuidade.
06	**Escala**	Somente após evidências, recursos e autorizações.

Financiamento não equivale a homologação; piloto não equivale a autorização para escala.

Não existe um único caminho chamado “patrocínio governamental”

O instrumento correto depende da natureza jurídica do proponente e da finalidade pública. Em todos os casos há habilitação, seleção, disponibilidade orçamentária e avaliação pelo órgão competente.

CAMINHO	PROPONENTE ADEQUADO	FINALIDADE
MROSC	OSC regularmente constituída	Fomento, colaboração ou cooperação
FNS / SUS Digital	Município, estado, DF ou elegível	Política de saúde e transformação digital
Emenda parlamentar	Ente público ou OSC elegível	Objeto orçamentário e plano aprovado
CPSI	Empresa, startup ou fornecedor	Teste competitivo de solução inovadora
Lei 14.133	Empresa ou fornecedor	Compra ou licenciamento público
PIPE / Finep / EMBRAPII	Empresa e, conforme o caso, ICT	Pesquisa, desenvolvimento e inovação

Fontes oficiais para conferência

Lei 13.019/2014 — MROSC

Programa SUS Digital

Lei 14.133/2021

Marco Legal das Startups — CPSI

Cotia oferece uma hipótese legítima de descoberta — não uma chancela

Programação Anual de Saúde de Cotia 2026

O planejamento municipal menciona expansão e qualificação da rede de saúde mental, matriciamento, registro de ações, capacitação em PTS, fluxos de referência e metas de monitoramento.

Abrir a PAS 2026 de Cotia (fonte oficial)

Pedido inicial recomendado

- Validar formalmente o problema e as lacunas reais dos sistemas já usados.
- Realizar oficina demonstrativa exclusivamente com dados fictícios.
- Solicitar carta não vinculante de interesse em avaliar a solução.
- Entender PMS/PAS, Plano de Ação para Saúde Digital, PCA e instrumento cabível.
- Definir critérios técnicos, jurídicos e éticos antes de qualquer piloto com dados reais.

Aviso de integridade

A aderência temática não significa aprovação do CAPS Digital. Reuniões, cartas de interesse ou recursos só podem ser apresentados como apoio oficial quando houver documento e autorização expressos.

Uma estratégia prática para os próximos 90 dias

0–30 DIAS

Base jurídica e dossiê

- Definir veículo: pessoa, empresa ou OSC
- Formalizar titularidade e licenças
- Problema, escopo, riscos e orçamento por entregável

31–60 DIAS

Escuta e qualificação

- Secretaria, CAPS, Conselho e parceiros científicos
- Mapa dos sistemas existentes e lacunas
- Cartas de interesse não vinculantes

61–90 DIAS

Submissão e piloto

- Selecionar edital, MIS, PIPE, CPSI ou contratação
- Preparar plano de trabalho e indicadores
- Protocolar pelo canal oficial e registrar decisões

Documentos mínimos

- Identificação e legitimidade do proponente
- Prova de titularidade/autorização do software
- Descrição técnica e inventário funcional
- Plano de trabalho, cronograma e orçamento
- Matriz de riscos e governança de dados
- Indicadores e método de avaliação
- Política de integridade e conflitos
- Sustentação, manutenção e plano de saída

O piloto deve responder perguntas, não apenas demonstrar tecnologia

Indicadores de captação

- Oportunidades elegíveis mapeadas
- Reuniões técnicas qualificadas
- Cartas de interesse obtidas
- Propostas formalmente submetidas
- Taxa e tempo de avanço por etapa

Indicadores do piloto

- Tempo para localizar informação relevante
- Conclusão de tarefas e erros críticos
- Acessibilidade e facilidade de aprendizagem
- Integridade, disponibilidade e incidentes
- Satisfação e achados qualitativos

Condições antes de dados reais

- Instrumento formal, escopo autorizado e responsabilidades definidas.
- Base jurídica, minimização de dados, acessos, auditoria e resposta a incidentes.
- Avaliação de impacto quando cabível, testes de segurança e plano de contingência.
- Treinamento, suporte e critério de interrupção conhecido por todos.

Não declarar conformidade com LGPD, SUS, RAAS ou interoperabilidade sem validação formal e evidência verificável.

Ajude a transformar uma demonstração em evidência pública responsável

Buscamos parceiros capazes de ajudar a validar a necessidade, aperfeiçoar a tecnologia e construir um piloto seguro, mensurável e transparente.

Saúde mental · inovação pública · pesquisa · transformação digital · impacto social

Agendar conversa pelo WhatsApp

Contato direto
+55 (11) 91651-3129
Graciliano Augusto Nobre Tolentino

Referências oficiais selecionadas

Lei 13.019/2014 — Marco Regulatório das OSC
Manual MROSC — Transferegov
Programa e Manual SUS Digital
Programação Anual de Saúde de Cotia 2026
Portal Nacional de Contratações Públicas
Lei 14.133/2021 e Marco Legal das Startups/CPSI
PIPE-FAPESP
Oportunidades Finep e unidades EMBRAPII

Situação em 8 de setembro de 2026

Não há, até o momento, patrocínio, contratação, homologação ou chancela governamental. As rotas descritas dependem de análise e procedimento próprios.