

COLEÇÃO PROPOSTAS PARA A VIDA REAL

01

SAÚDE MENTAL SEM LABIRINTO

Acesso, orientação
e continuidade no SUS

NATTHALIA PACCOLA
DEPUTADA FEDERAL 7711





Em 1 minuto

O SUS possui portas e serviços de saúde mental. O desafio é fazer a pessoa saber onde começar, para onde foi encaminhada e o que fazer se o caminho falhar.

- Direito a orientação clara sobre a porta de entrada e o serviço de referência.
- Encaminhamento com informação sobre o próximo passo.
- Registro agregado de encaminhamentos que não se concretizam.
- Tecnologia como meio, nunca como obrigação ou solução única.
- Dados de navegação usados para revelar gargalos e orientar capacidade e orçamento.

IDEIA CENTRAL

Pedir ajuda já é difícil. O sistema não pode transformar o próximo passo em outro problema.

O problema real

Quem finalmente decide pedir ajuda pode precisar decifrar sozinho UBS, CAPS, urgência, hospital e serviços especializados.

- A existência de serviços não garante que o usuário consiga navegar por eles.
- Informação incompleta pode gerar abandono antes do atendimento.
- Encaminhamentos frustrados ficam invisíveis quando a rede mede apenas pedidos feitos.
- Orientação não substitui vaga; ela ajuda a mostrar onde a capacidade precisa crescer.



O que já existe e o que falta

A Lei 10.216/2001 protege direitos em saúde mental e a RAPS integra serviços do SUS com foco em acesso e acompanhamento contínuo.

- A proposta não cria uma rede paralela.
- A lacuna é transformar orientação e continuidade de informação em um padrão verificável.
- O objetivo é saber se a pessoa chegou ao serviço compatível com sua necessidade, e não apenas se recebeu um endereço.

Como funciona



- Na primeira procura, o usuário recebe informação simples e acessível.
- O encaminhamento informa para onde ir, como acessar e quando retornar.
- Quando o caminho não funciona, o fato precisa aparecer como dado de gestão.
- A rede usa esses dados para corrigir fluxos, financiar vazios e reduzir perda de usuários.

O que o mandato pode fazer

O papel federal é estabelecer direitos, acompanhar a RAPS e cobrar transparência sobre gargalos.

- Projeto de lei sobre informação e navegação assistencial, sem impor aplicativo específico.
- Requerimentos ao Ministério da Saúde sobre cobertura, fluxos e demanda reprimida.
- Audiências com usuários, gestores, RAPS e atenção primária.
- Acompanhamento de orçamento e capacidade onde encaminhamentos falham repetidamente.

SAÚDE MENTAL
É FUNDAMENTAL



Medir e responder

INDICADOR PRINCIPAL

Tempo entre a primeira procura e a chegada ao serviço compatível com a necessidade.

O SUS já tem UBS e CAPS. Para que isso?

Porque serviço existente não é o mesmo que acesso compreensível.

Vai criar outro aplicativo caro?

Não. O direito é a orientação. Telefone, atendimento presencial ou sistemas existentes podem cumprir essa função.

Se não houver vaga?

O encaminhamento frustrado precisa aparecer para orientar fiscalização e expansão.

FONTES ESSENCIAIS

Lei nº 10.216/2001: direitos e proteção em saúde mental.

Ministério da Saúde: Rede de Atenção Psicossocial, RAPS.

Ministério da Saúde: SUS e a Saúde Mental.



PROPOSTAS PARA A VIDA REAL

01 SAÚDE MENTAL SEM LABIRINTO

“

Pedir ajuda já é difícil. O sistema não pode transformar o próximo passo em outro problema.

NATTHALIA PACCOLA

DEPUTADA FEDERAL 7711