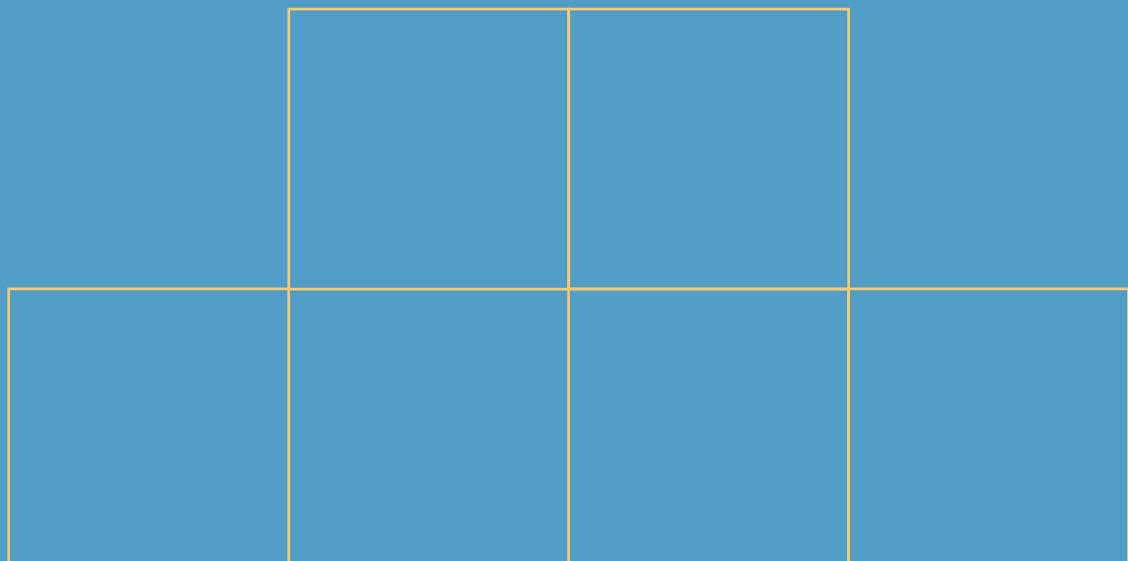
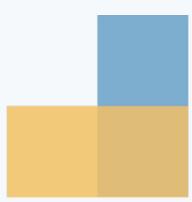


# PAINEL DE PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL INFANTOJUVENIL

**Conheça a ferramenta que avalia  
os fatores que promovem a saúde  
mental de crianças e adolescentes  
em todos os municípios do Brasil**





**PAINEL DE PROMOÇÃO  
DA SAÚDE MENTAL  
INFANTOJUVENIL**

## Contexto

As condições de saúde mental tornaram-se um importante desafio para a saúde pública mundial. Nas últimas décadas, vem sendo observado um aumento da carga global de doenças atribuíveis aos transtornos mentais. No entanto, essa situação continua sendo subestimada pelas políticas públicas de saúde<sup>1</sup>.

Durante a pandemia de covid-19, que representou uma crise global, o debate sobre saúde mental se intensificou, pois a situação se agravou<sup>2</sup>, especialmente para grupos historicamente marginalizados, como a população negra, quilombolas e indígenas<sup>3</sup>.

Porém, mesmo antes da pandemia os números já chamavam atenção. No Brasil, a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), referente ao ano de 2019, apontou que a prevalência de diagnóstico de depressão feito por profissionais de saúde era de 7,6%. Desses indivíduos, menos da metade (46,4%) receberam atenção médica especializada nos doze meses anteriores à entrevista e apenas 16,4% faziam psicoterapia. Em contrapartida, mais da metade (52%) utilizava medicação antidepressiva<sup>4</sup>.

Na esteira desse cenário, o suicídio constitui o desfecho mais grave relacionado aos adoecimentos psíquicos, sendo sua determinação múltipla e complexa. No mundo, estima-se que quase 800 mil pessoas morrem todos os anos vítimas de suicídio, o que representa uma morte a cada 40 segundos. Adicionalmente, o suicídio constitui a segunda maior causa de mortes entre jovens de 15 a 29 anos de idade<sup>5</sup>.

Esses dados alarmantes comprovam a importância de cuidar da saúde mental desde cedo. Sabe-se que 50% das condições de saúde mental começam até os 14 anos e 75% até os 24, apesar de 80% delas passarem sem diagnóstico ou tratamento adequados<sup>6</sup>. Crianças e adolescentes com condições de saúde mental podem ter sérios prejuízos em seu desempenho funcional, que corresponde

à capacidade de realizar atividades do cotidiano de maneira satisfatória e adequada para cada etapa de desenvolvimento. No Brasil, estima-se que de 10% a 20% da população infantjuvenil sofra com adoecimentos e/ou transtornos mentais e, entre esses, 3% a 4% precisem de tratamento intensivo<sup>7,8</sup>. Portanto, uma atuação efetiva na promoção da saúde mental e prevenção dos adoecimentos mentais tem que passar por um olhar atento para as crianças e adolescentes.

Esse contexto evidencia a magnitude do impacto da saúde mental na vida das pessoas e na sociedade, destacando a importância de priorizar políticas públicas que apoiem e aprimorem os sistemas e serviços, garantindo acesso aos tratamentos necessários. Mas é preciso ir além e aumentar os esforços de promoção da saúde mental, incidindo antes que os adoecimentos aconteçam. Para que essa abordagem de prevenção seja mais efetiva, é necessário que os governantes tenham acesso a dados e evidências que ajudem a entender a realidade de cada território e abordem a saúde mental como um tema multidisciplinar e intersetorial.

Além disso, ao reconhecer que múltiplos fatores do ambiente influenciam a saúde mental, é imprescindível considerar os determinantes sociais e adotar uma perspectiva que leve em conta marcadores como raça e gênero. A Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) de 2019, por exemplo, revelou que indicadores negativos, como irritabilidade e sentimento de que a vida não valia a pena ser vivida, são mais prevalentes entre meninas de 16 e 17 anos em escolas públicas. Estudos recentes também mostram que a taxa de suicídio entre jovens negros brasileiros cresceu 12% entre 2012 e 2016. Entre os jovens negros do sexo masculino, a situação é ainda mais grave: o risco de suicídio foi 50% maior quando comparados aos jovens brancos.<sup>9</sup>

## O projeto

Foi diante desse importante desafio que, com apoio do Instituto Cactus e da Raia Drogasil, a Vital Strategies Brasil realizou o projeto Painel de Promoção da Saúde Mental, que consiste em um índice que sintetiza 29 indicadores relacionados a fatores que diminuem ou aumentam os riscos de adoecimentos mentais.

A iniciativa foca na promoção da saúde mental da população brasileira infantojuvenil (0 a 19 anos) e é um instrumento de gestão pública. O projeto tem como produto uma ferramenta online que usa georreferenciamento para informar se o ambiente de determinado território é mais ou menos propício para uma boa saúde mental de crianças e adolescentes.

O índice é desagregado por Brasil, estados, Distrito Federal e municípios e, por meio de uma visão holística e intersetorial, tem como principais objetivos:

- Gerar dados que auxiliem gestoras e gestores públicos, em níveis nacional e subnacional, na priorização de políticas que criem um ambiente propício à promoção da saúde mental do público infantojuvenil.
- Fornecer evidências que possam ser utilizadas por parceiros estratégicos, tanto no setor governamental quanto no não governamental, para ações de advocacy que estejam alinhadas às agendas prioritárias em saúde mental.
- Quantificar os determinantes sociais e raciais da saúde, gerando evidências que informem ações mais direcionadas e efetivas na redução das iniquidades.

# Pilares do Painel de Promoção da Saúde Mental Infantojuvenil

## TRANSVERSALIDADE

A Saúde Mental é multifacetada: um mesmo indivíduo está sujeito a diferentes políticas públicas, vivências e exposições a contextos. Sendo assim, ter uma boa saúde não é só uma questão de escolhas individuais. As políticas públicas precisam criar um ambiente favorável para que as escolhas saudáveis sejam as escolhas padrão da população. E o estado de saúde dos indivíduos, incluindo a saúde mental, tem impacto relevante em diversos aspectos:

- Qualidade de vida
- Desempenho Escolar
- Performance no trabalho
- Bem-estar social

## INTERSETORIALIDADE

Se o desafio é multifacetado, a resposta também deve ser. Por isso, o projeto Painel de Promoção da Saúde Mental prioriza um olhar holístico e uma ação integrada, que reúne diversas frentes de atuação: Educação, Saúde, Meio Ambiente, Segurança Pública, Justiça, Igualdade Racial, Assistência e Desenvolvimento Social.

Para refletir esse olhar intersetorial exigido pelo tema, o projeto concentrou-se na criação de um Índice de Promoção da Saúde Mental (IPSM).

"Um índice é formado quando os indicadores individuais são compilados em um único indicador e podem ser usados para ilustrar questões complexas. Ele fornece comparações simples entre territórios e mede conceitos que não podem ser capturados por um único indicador. Por meio dele, é mais fácil identificar padrões comuns em muitos indicadores separados."<sup>10</sup>

## PERSPECTIVA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE

O Índice de Promoção da Saúde Mental foi construído com base em uma perspectiva de prevenção de adoecimento e promoção da saúde mental. Ele não tem como foco a assistência de forma isolada, ou seja, um olhar sobre a situação apenas quando o adoecimento já aconteceu.

## INOVAÇÃO

O Painel de Promoção da Saúde Mental é uma iniciativa inovadora, disruptiva e pioneira, que segue a metodologia utilizada no Painel de Saúde Mental de Fortaleza (CE), realizado como piloto em 2021. Desenvolvido de forma colaborativa e propositiva, o projeto busca as melhores soluções para conectar a metodologia à realidade local de cada território. Isso garante que o índice utilizado seja dinâmico e passível de aprimoramento, permitindo a inclusão periódica de novos indicadores compatíveis com a metodologia adotada.

## Metodologia e Etapas

### DOMÍNIOS DA SAÚDE MENTAL

A primeira fase do projeto concentrou-se na elaboração de uma Matriz de Indicadores, reunindo dados relacionados à saúde mental para o público infantojuvenil do Brasil. Essa sistematização foi realizada com base em uma metodologia robusta e bem documentada, traduzindo o modelo funcional de saúde mental. Os domínios representados no gráfico abaixo foram cuidadosamente adaptados para refletir a realidade do país.

A versão proposta por Korkeila e colaboradores adota o uso de oito domínios, mas, em função da distribuição dos indicadores selecionados para o Índice de Promoção da Saúde Mental no âmbito nacional, optamos por agregá-los em cinco domínios, descritos a seguir.

**DOMÍNIOS DA SAÚDE MENTAL ESTABELECIDOS POR KORKEILA E COLABORADORES (ADAPTADO PARA O CONTEXTO BRASILEIRO)<sup>11</sup>**

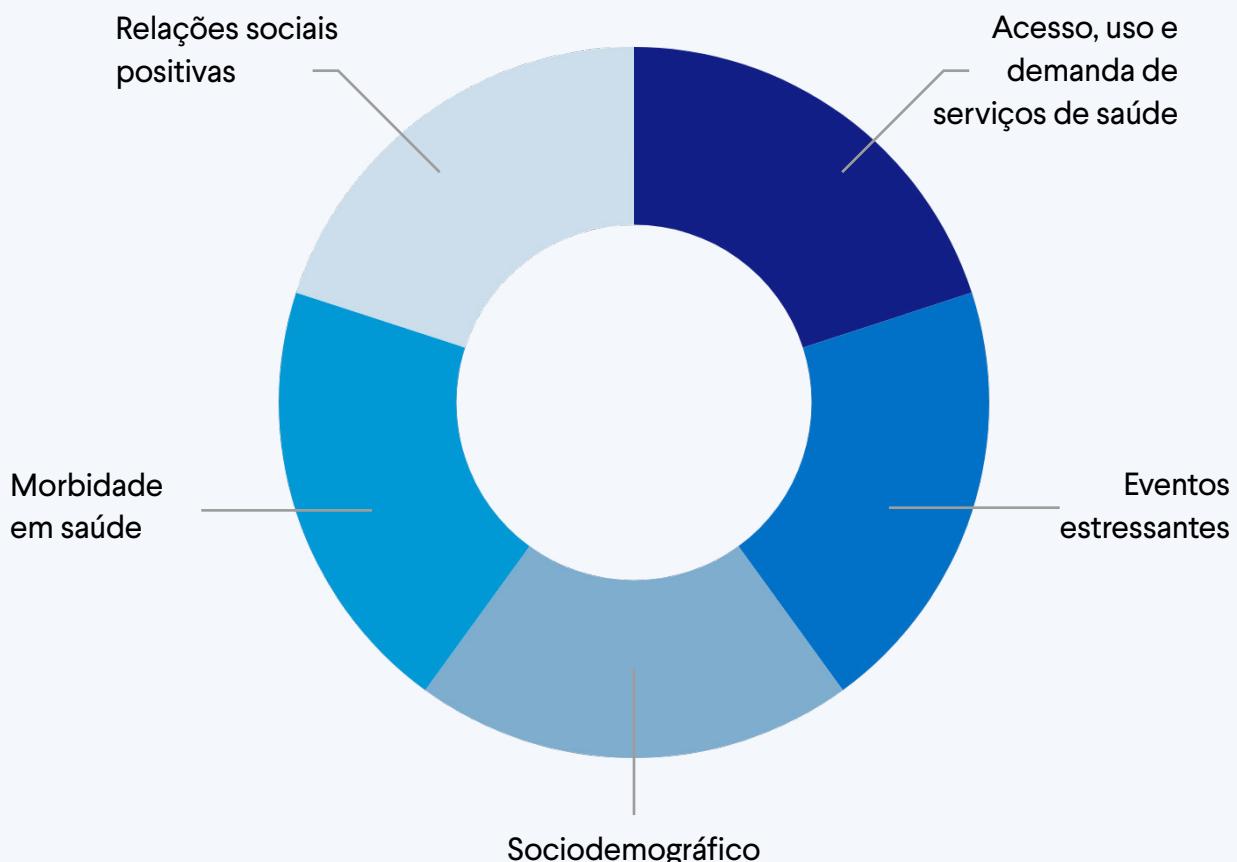


Figura 1 – Domínios da saúde mental estabelecidos por Korkeila e colaboradores (adaptado para o contexto brasileiro)<sup>11</sup>

**Acesso, uso e demanda de serviços de saúde:** a análise e a interpretação dos dados de uso dos serviços, combinados com dados sociodemográficos e epidemiológicos, podem ser úteis para o planejamento de intervenções e estratégias de saúde mental. Além das informações sobre o uso do serviço, também estão disponíveis, na maioria dos países, incluindo o Brasil, dados de venda de medicamentos e de deficiência por adoecimentos e transtornos mentais. Este domínio conta ainda com indicadores relacionados à saúde geral e à saúde mental da população, favorecendo a abordagem de saúde integral.

**Eventos estressantes:** estudos anteriores investigaram a vivência de eventos importantes considerados indesejáveis, incontroláveis ou potencialmente fatais como fatores de risco para adoecimentos mentais. Há evidências que associam eventos adversos marcantes na vida e condições de saúde mental subsequentes. Também são considerados indicadores de mortalidade relacionados a adoecimentos mentais e à mortalidade geral, que tende a ser mais elevada entre aqueles com condições de saúde mental.

**Morbidade em saúde:** as condições de saúde mental acompanhadas são selecionadas em função de sua importância em termos de saúde pública e da qualidade do dado. Depressão, transtorno de ansiedade, uso abusivo de substâncias, tentativas de suicídio e condições psicológicas inespecíficas são exemplos de adoecimentos e comportamentos que fornecem informações relevantes do ponto de vista da saúde pública para estratégias de promoção da saúde mental.

**Relações sociais positivas:** as relações sociais podem atuar como fatores de proteção ou de risco para o aparecimento e a recorrência de adoecimentos e afetar o curso de uma condição de saúde mental. Em particular, o suporte social percebido tem um efeito sobre a saúde mental, especialmente quando uma pessoa vivencia o estresse.

**Fatores sociodemográficos:** os principais dados demográficos relacionados à saúde mental são gênero, idade, estado civil, raça e etnia. Além disso, a literatura científica contemporânea revela que o nível socioeconômico, associado a outros fatores de risco, pode afetar a prevalência de transtornos mentais e sofrimento psíquico.

## Revisão da Literatura

Para a construção da Matriz de Indicadores baseada nos domínios da saúde mental, a primeira etapa foi uma ampla revisão de literatura. Foram levantados artigos científicos e dados de monitoramento de entes públicos e agências internacionais que estabelecem ligação entre fatores específicos e saúde mental. Essa primeira etapa resultou em uma lista de 222 indicadores que seriam pertinentes para a construção do Índice de Promoção da Saúde Mental.

## Seleção dos Indicadores

A etapa seguinte focou na avaliação mais aprofundada dos 222 indicadores mapeados, que foram avaliados de acordo com diversos critérios.

Para compor o índice, o indicador precisava:

- ser baseado em dados públicos disponíveis em sistemas de informação e conter completude suficiente (não foram incluídos os inquéritos populacionais);
- ser acessível até nível municipal;
- se encaixar no escopo de um dos cinco domínios da saúde mental adaptados;
- ser atual (para possibilidade de uma análise temporal, foram utilizados dados de 2019, 2020, 2021 e 2022);
- ser focado no público infantojuvenil.

Após esse processo, que contou com análise de especialistas, dos 222 indicadores previamente elencados, 29 (13%) foram selecionados para compor o Índice de Promoção da Saúde Mental. Nos casos de indicadores que apresentavam informações de natureza semelhante, foram selecionados para compor o índice aqueles que apresentavam maior precisão e confiabilidade dos dados disponíveis.

### DADOS DESAGREGADOS POR RACA

Dados e evidências são essenciais para definir prioridades e investir em políticas públicas equânimes. Para interromper o ciclo de desigualdades, é crucial implementar políticas de promoção da saúde e prevenção de doenças que considerem o racismo como um determinante social da saúde. Por essa razão, no processo de elaboração do índice, foi feita uma análise de todos os indicadores a partir de uma perspectiva de raça/cor.

Embora tenha sido feito um esforço para coletar dados desagregados por raça para os 29 indicadores levantados, encontraram-se várias limitações. São 15 bases que não disponibilizam dados com recorte por raça/cor, e, quando disponíveis em alguns casos, os dados são inconsistentes, estando presentes apenas em alguns municípios e estados, mas não em outros. Isso impede a análise completa dos dados raciais de forma integrada e eficaz, limitando a visão a números brutos e locais específicos. Essa fragilidade nos dados públicos evidencia a necessidade urgente de aprimorar a coleta e a transparência das informações no país, especialmente no que diz respeito às estimativas populacionais com recorte racial durante os anos intercensitários.

Mesmo com a existência da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, aprovada em maio de 2009<sup>12</sup>, e da Portaria nº 344, de 1º de fevereiro de 2017, que destacam a importância e a obrigatoriedade do preenchimento do quesito raça/cor nos formulários dos sistemas de informação em saúde, ainda enfrenta-se grandes dificuldades na coleta desses dados.

## INDICADORES POR DOMÍNIO DE SAÚDE MENTAL

### 1. Acesso, uso e demanda de serviços de saúde

- Cobertura vacinal – BCG
- Cobertura vacinal – Poliomielite
- Despesa total com saúde por habitante
- Proporção de nascidos vivos cujas mães não realizaram consultas pré-natal
- Taxa de cobertura dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)
- Taxa de dispensação de medicamentos industrializados relacionados à saúde mental

### 2. Eventos estressantes

- Proporção de nascidos vivos de mães de 10 a 19 anos
- Taxa de mortalidade por causas externas, utilizando os códigos X85-Y09, que correspondem a agressões, conforme a Classificação Internacional de Doenças (CID)
- Taxa de mortalidade por causas plenamente atribuíveis ao consumo de álcool
- Taxa de mortalidade por lesões autoprovocadas
- Taxa de mortalidade por transtornos mentais e comportamentais
- Taxa de notificação de trabalho infantil
- Taxa de notificação de violência interpessoal

### 3. Morbidade em saúde

- Proporção de nascidos vivos de baixo peso ao nascer
- Taxa de incidência de aids
- Taxa de internações por desnutrição
- Taxa de internações por transtornos mentais e comportamentais
- Taxa de notificação de violência autoprovocada

### 4. Relações sociais positivas

- Índice de Vulnerabilidade Social (IVS)
- Infraestrutura Urbana
- Percentual de alunos atendidos pelo Programa Nacional de Alimentação Escolar
- Percentual de mães chefes de família, sem fundamental completo e com pelo menos um filho menor de 15 anos de idade
- Proporção de crianças matriculadas em creches e pré-escolas
- Proporção de escolas com quadra de esporte
- Taxa de distorção idade-série - Ensino Fundamental

### 5. Sociodemográfico

- Índice de Desenvolvimento Humano (IDH)
- Produto Interno Bruto per capita (PIB)
- Prosperidade Social
- Razão de dependência
- Taxa de mortalidade infantil

## Painel de especialistas

Após a seleção dos indicadores com base nos critérios mencionados, foi formado um painel de especialistas em saúde mental para avaliar e validar a Matriz de Indicadores. Foram convidados profissionais com expertise nas áreas de saúde mental e políticas públicas, representando instituições de ensino, organizações governamentais e não governamentais, além de pastas das áreas de Saúde, Direitos Humanos, Justiça, Igualdade Racial, Controle Social e Educação. A avaliação dos indicadores seguiu cinco critérios baseados na metodologia SMART<sup>13</sup>.



Este processo de consulta aos especialistas envolveu a validação dos indicadores previamente selecionados e consenso com relação aos atributos de qualidade, representados pelos componentes S e M da metodologia, ou seja, a partir de critérios de especificidade e mensurabilidade. Já os critérios A, R e T, que refletem, respectivamente, (i) qual a governabilidade do território para melhorar estes indicadores; (ii) qual a relevância destes indicadores para um melhor desfecho em saúde mental; e (iii) em quanto tempo estes resultados

se materializariam, foram utilizados para julgar os indicadores com relação ao desfecho da saúde mental. Além de considerar todos os indicadores apresentados como relevantes para a composição do índice, o grupo de especialistas também definiu o peso atribuído a cada indicador com base em uma classificação de alta, média ou baixa, utilizando os critérios M, A, R e T e os prazos de impacto (curto, médio e longo prazo). As notas foram sempre atribuídas com foco na promoção da saúde mental.

## ÍNDICE DE PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL INFANTOJUVENIL (IPSM)

Após a etapa de validação e definição dos pesos dos indicadores, a Vital Strategies Brasil focou na padronização, processo que facilita a comparação entre diferentes conjuntos de dados ao eliminar a influência das unidades de medida e escalas. Com isso, foi possível construir o Índice de Promoção da Saúde Mental. O índice foi calculado para municípios, unidades da federação e o Brasil, utilizando os dados mais atualizados disponíveis para o período de 2019 a 2022.

O Índice de Promoção da Saúde Mental tem como objetivo mostrar onde o ambiente é mais ou menos favorável para a promoção de uma boa saúde mental da população infantojuvenil. Sua interpretação parte do princípio de um olhar baseado no conjunto dos cinco domínios da saúde mental, que enxergam o indivíduo e seu contexto de forma multifatorial, não devendo ser interpretado com base em indicadores isolados.

A pontuação será representada por um gradiente de número e de cores: quanto maior o número e mais escura a cor, maior a pontuação; quanto menor e mais clara, menor a pontuação.

Ambiente **menos favorável**  
para a promoção de uma boa  
saúde mental

0

Ambiente **mais favorável**  
para a promoção de uma boa  
saúde mental

100

## Plataforma Interativa e Dinâmica

Disponibilizada para acesso de gestoras e gestores em [indicesaudemental.org.br](http://indicesaudemental.org.br), a plataforma Painel de Promoção da Saúde Mental Infantojuvenil aplica, de maneira interativa e acessível, toda a metodologia intersetorial de inteligência em saúde pública e epidemiologia utilizada no projeto.

A principal ferramenta disponibilizada no painel é o Índice de Promoção da Saúde Mental, que apresenta, por meio de um mapa, os índices de saúde mental por domínio e geral, trazendo um retrato do ambiente relacionado à promoção da saúde mental estratificado por unidades da federação e por municípios.

É recomendada a leitura do IPSM na íntegra ou por domínio, pois isso proporciona uma compreensão mais completa de cada item. A interpretação isolada dos indicadores não reflete a totalidade do IPSM, considerando o percurso metodológico que foi seguido para sua construção.

Além de propor uma visualização dinâmica do índice no mapa, o painel também possibilita a análise temporal, com os dados de 2019, 2020, 2021 e 2022. Além disso, o detalhamento dos indicadores utilizados, com informações sobre seu conceito e sua definição, método de cálculo, unidade de medida, fonte dos dados, abrangência geográfica, níveis de desagregação e periodicidade de atualização estão disponíveis para consulta.

## Mapa de Promoção da Saúde Mental

Na tela inicial da plataforma é possível acessar o mapa interativo que reflete, por meio de georreferenciamento, o IPSM.

A imagem (figura 2) mostra o valor do Índice de Promoção da Saúde Mental Infantojuvenil nacional. Nesta, é possível ver o índice geral do Brasil para cada um dos cinco domínios da saúde mental. Desta forma, além de uma visão geral de como está o IPSM, é possível também verificar a situação individual dos diversos fatores que influenciam a saúde mental, contemplando a intersetorialidade característica do tema.

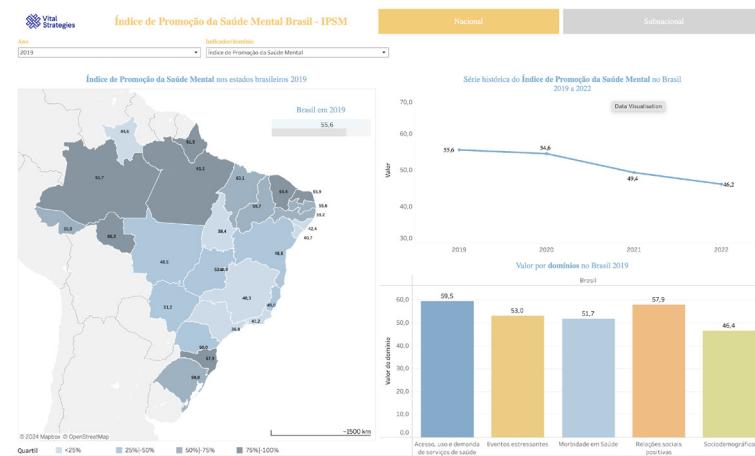


Figura 2

Após ver o IPSM nacional, o usuário também pode filtrar e selecionar cada estado ou município que queira visualizar individualmente. Ao selecionar uma localidade no mapa, a caixa de texto passará a exibir os valores do Índice de Promoção da Saúde Mental relativos àquele território (figura 3), tanto geral quanto por domínio.

Na caixa de texto de cada município, é ainda possível clicar em “ver mais” para abrir uma visualização detalhada, com o Índice de Promoção da Saúde Mental por domínio e dos indicadores que compõem cada um deles (figura 4). Na parte inferior do Tableau, é possível acessá-lo em tela cheia para uma melhor visualização ou, então, no Tableau Public (figura 5).

Essa visualização permite identificar quais domínios puxam o índice para baixo, permitindo uma identificação das áreas que demandam mais ações e que devem ser priorizadas a fim de deixar o ambiente local mais favorável para a boa saúde mental de sua população.

Por meio do índice, é possível monitorar e orientar a priorização da gestão do cuidado, apoiar a formulação de programas e práticas voltados para a prevenção e a promoção da saúde, além de favorecer a articulação das diferentes agendas sociais em prol da saúde mental.



Figura 5

## Sustentabilidade da plataforma

O projeto Painel de Promoção da Saúde Mental Infantojuvenil permite a aferição e o mapeamento de indicadores que influenciam a saúde mental nos contextos nacional, estadual e municipal. O projeto vem promovendo um intercâmbio entre diferentes áreas, como saúde, educação, assistência social, entre outras, para a adoção de uma ferramenta capaz de subsidiar a tomada de decisão no território com base em evidências. Esse engajamento intersetorial é fundamental para a formulação, a implementação e a avaliação de políticas públicas de saúde mental, especialmente aquelas voltadas ao público infantojuvenil.

Um plano de ação e de continuidade foi construído visando a sustentabilidade da plataforma e prevê atualização anual dos dados, além de aprimoramento contínuo da ferramenta e da possibilidade de customização para UFs e/ou municípios que queiram incluir ou substituir indicadores nos domínios. Este processo de melhoria contínua é feito em conjunto por todos os parceiros envolvidos no projeto e assegura a transferência de tecnologia e conhecimento para que o governo possa dar continuidade à atualização da plataforma após a conclusão do projeto, apontando para a continuidade e perenidade da iniciativa.

O projeto, construído com base em uma metodologia robusta e bem documentada, tem ainda grande potencial para ser customizado, podendo ser adotado por outros países. Também há potencial para ampliação do público-alvo do índice, abrangendo não apenas a população infantojuvenil, mas também a de todas as faixas etárias.

## Agradecimentos

Prefeitura de Fortaleza

Bianca Kann - Instituto Cactus

Julia Schafer - Child Mind Institute

Laura Boeira - Instituto Veredas

Luiz Guilherme Dácar da Silva Scorzafave - Laboratório de Estudos e Pesquisas em Educação e Economia Social

Maria Izabel Costa Monte Alegre Toro - Raia Drogasil

Marina Pereira Pires de Oliveira - UNICEF

Nara Denilse de Araujo - Ministério da Justiça

Patrícia Bado - Pesquisadora e professora na área de neurociência, comportamento e saúde mental

Sandro Haruyuki Terab - Conselho Nacional de Secretários de Saúde

## Referências

- 1: Korkeila J, Lehtinen V, Bijl R, Dalgard OS, Kovess V, Morgan A, et al. Review Article: Establishing a set of mental health indicators for Europe. *Scand J Public Health*. 2003;31: 451–459. <https://doi.org/10.1080/14034940210165208>.
- 2: Werneck, A. O., Silva, D. R., Malta, D. C., Souza-Júnior, P. R. B., Azevedo, L. O., Barros, M. B. A., & Szwarcwald, C. L. (2021). Changes in the clustering of unhealthy movement behaviors during the COVID-19 quarantine and the association with mental health indicators among Brazilian adults. *Translational Behavioral Medicine*, 11(2), 323–331. <https://doi.org/10.1093/tbm/iba095>.
3. SANTOS, M. P. A. D., NERY, J. S., GOES, E. F., SILVA, A. D., SANTOS, A. B. S. D., BATISTA, L. E., & ARAÚJO, E. M. D.. (2020). População negra e Covid-19: reflexões sobre racismo e saúde. *Estudos Avançados*, 34(99), 225–244. <https://www.scielo.br/j/ea/a/LnkzjXxJSJFbY9LFH3WMQHv/?lang=pt>
- 4: Pesquisa nacional de saúde: 2019: informações sobre domicílios, acesso e utilização dos serviços de saúde: Brasil, grandes regiões e unidades da federação /IBGE, Coordenação de Trabalho e Rendimento. - Rio de Janeiro : IBGE, 2020. 85p. 1. Disponível em: <https://www.pns.icict.fiocruz.br/>
- 5: World Health Organization. The Global Health Observatory - Explore a world of health data. In: World Health Data Platform / GHO [Internet]. 28 Mar 2021 [cited 4 Apr 2021]. Disponível em: <https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/>
- 6: OPAS. Saúde Mental dos Adolescentes. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/saude-mental-dos-adolescentes> Acesso em: 15 Set. 2024
- 7: Fegert, J. M., Vitiello, B., Plener, P. L., & Clemens, V. (2020). Challenges and burden of the Coronavirus 2019 (COVID-19) pandemic for child and adolescent mental health: a narrative review to highlight clinical and research needs in the acute phase and the long return to normality. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health*, 14, 20. <https://doi.org/10.1186/s13034-020-00329-3>.
- 8: Tanaka OY, Ribeiro EL. Ações de saúde mental na atenção básica: caminho para ampliação da integralidade da atenção. *Cien Saude Colet*. 2009;14: 477–486.
- 9: Ministério da Saúde; Universidade de Brasília. Óbitos por Suicídio entre Adolescentes e Jovens Negros 2012 a 2016. 2018. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/obitos\\_suicidio\\_adolescentes\\_negros\\_2012\\_2016.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/obitos_suicidio_adolescentes_negros_2012_2016.pdf)
- 10: Joint Research Centre-European Commission, O. (2008). Handbook on Constructing Composite Indicators: Methodology and User Guide. <https://doi.org/10.1787/9789264043466-en>.
- 11: Korkeila, J., Lehtinen, V., Bijl, R., Dalgard, O. S., Kovess, V., Morgan, A., & Salize, H. J. (2003). Review Article: Establishing a set of mental health indicators for Europe. *Scandinavian Journal of Public Health*, 31(6), 451–459. <https://doi.org/10.1080/14034940210165208>.
- 12: BRASIL. Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: Plano Operativo. Secretaria Especial de Políticas de Promoção da Igualdade Racial - SEPPIR, [s. l.], p. 16, 2008. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/editora>. Acesso em: 1 jun. 2021.
- 13: Buccini, G., Pedroso, J., Coelho, S., Ferreira de Castro, G., Bertoldo, J., Sironi, A., ... Barreto, M. E. (2021). Nurturing care indicators for the Brazilian Early Childhood Friendly Municipal Index (IMAPI). *Maternal & Child Nutrition*, e13155

## PAINEL DE PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL INFANTOJUVENIL

Acesse o site  
do painel:

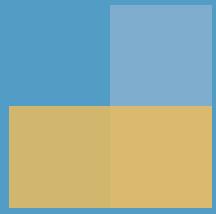
Painel de Promoção da Saúde  
Mental Infantojuvenil  
[www.indicesaudemental.org.br](http://www.indicesaudemental.org.br)

Acesse o site  
dos realizadores:

**Instituto Cactus:**  
[www.institutocactus.org.br](http://www.institutocactus.org.br)

**Raia Drogasil:**  
[www.rdsauda.com.br](http://www.rdsauda.com.br)

**Vital Strategies:**  
[www.vitalstrategies.org](http://www.vitalstrategies.org)



# PAINEL DE PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL INFANTOJUVENIL