



A dotted line map of Brazil is overlaid on the yellow background. Three orange circular icons with white symbols are placed on the map: a heart, a location pin, and three dots.

# Mapamentos das JUVENTUDES

***RELATÓRIO FINAL***

Consultoria Técnica e Execução:

— minha —  
**CAMPINAS**

Realização:

fundaçao  
**feac**

Apoio:



**Campinas/SP - Agosto de 2025**

**Realização**

Fundaçāo FEAC

**Consultoria Técnica e Execução**

Minha Campinas

**Elaboração e revisão do texto**

Elisa Cardeal Mueller, Claudia Helena de Oliveira Telo Figueiredo  
e Silvia Octaviano.

**Diagramação**

Marcelo Nisida

**Linguagem Visual Mapamentos das Juventudes**

Patricia Karen De Oliveira Rodrigues @sinoxarts

**Direitos Autorais**

A Minha Campinas estimula a livre circulação do conteúdo aqui publicado. Sempre que necessária a reprodução total ou parcial do material, solicitamos que o “Mapamentos das Juventudes Relatório Final” seja citado como fonte.

Mapamentos das Juventudes Relatório Final © 2025 da Minha Campinas está licenciado sob [Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International](#)



## — minha — **CAMPINAS**

A **Minha Campinas** é uma associação que promove a participação democrática em Campinas, São Paulo, desde 2015. A organização nasceu da transformação do CDI Campinas - Comitê para Democratização da Informática, que entre 2000 e 2014 atuou para promover a inclusão digital de mais de 44 mil pessoas, em parceria com mais de 120 ONGs de Campinas e região. Em 2015, o CDI Campinas se tornou Minha Campinas, com o redirecionamento da missão para transformar Campinas em uma cidade mais sustentável, compartilhada e participativa. A Minha Campinas incentiva a participação popular nas tomadas de decisão através de tecnologias sociais e digitais.

A organização valoriza o conhecimento e as escolhas daqueles que se mobilizam, promovendo diálogo e respeito mútuo. Com mais de 20 mil pessoas mobilizadas através das 65 campanhas de mobilização realizadas desde 2015 e 68 pessoas participantes dos projetos de educação política desde 2020, a Minha Campinas aproxima os cidadãos das decisões de interesse público.

A organização compartilha sua metodologia de mobilização social para capacitar pessoas e grupos a reivindicarem direitos e influenciarem politicamente, promovendo a participação e o diálogo com o poder público. Reconhecida por suas boas práticas de governança, a Minha Campinas foi eleita uma das 100 Melhores ONGs do Brasil em 2018 e uma das 10 Melhores ONGs de Pequeno Porte do Brasil em 2020. Além disso, possui certificações como o CEBAS e isenção do ITCMD, destacando sua conformidade técnica e legal.

Conheça mais em: [www.minhacampinas.org.br](http://www.minhacampinas.org.br)



A Fundação FEAC é uma fundação independente e sem fins lucrativos, com sede em Campinas (SP), que há mais de 60 anos atua na redução das vulnerabilidades sociais e na promoção da equidade. Fundada em 1964, é uma instituição de direito privado classificada como entidade de assessoramento da Política Nacional de Assistência Social (PNAS).

Por meio do investimento social privado e de parcerias estratégicas com organizações da sociedade civil, poder público, academia e setor privado, a Fundação FEAC atua em causas que visam transformar realidades, fortalecer o acesso a direitos e impulsionar o desenvolvimento integral de crianças, adolescentes, jovens, mulheres e comunidades em situação de vulnerabilidade, com foco prioritário nos territórios da cidade de Campinas.

Em 2024, a FEAC apoiou 150 organizações e lideranças, incluindo 117 Organizações da Sociedade Civil, e contribuiu diretamente para o alcance de mais de 37 mil pessoas, com um investimento social superior a R\$ 34 milhões. Com atuação

programática orientada por evidências, dados locais e escuta ativa, a Fundação conduz mais de 100 projetos em andamento, com destaque para ações nos seguintes focos:

- ▶ Acesso a direitos sociais, com ênfase na assistência social.
- ▶ Inclusão produtiva e promoção da autonomia.
- ▶ Convivência familiar e comunitária saudável.
- ▶ Promoção da equidade racial, de gênero e de acesso a direitos.
- ▶ Desenvolvimento territorial e comunitário.

Reforçando estratégias de fortalecimento do terceiro setor e das OSCs, com uma abordagem socioterritorial.

Acreditamos que, ao articular diferentes setores e fortalecer redes de cuidado, é possível gerar impactos sistêmicos e duradouros. Para isso, adotamos uma abordagem integrada que combina pesquisa aplicada, advocacy, inovação social, capacitação técnica e fortalecimento institucional. Conheça mais em: [feac.org.br](http://feac.org.br)

# Sumário

<b>Sumário</b>	<b>5</b>
<b>Resumo</b>	<b>7</b>
<b>Saúde mental de adolescentes e jovens periféricos</b>	<b>8</b>
<i>Saúde da População Negra: um olhar para a Equidade Racial</i>	9
<i>Mortalidade da Juventude</i>	10
<i>Conclusão</i>	11
<i>Referências</i>	13
<b>Metodologia Mapamentos das Juventudes</b>	<b>14</b>
<i>Respostas ao Questionário</i>	15
<i>Considerações</i>	15
<b>Iniciativas Participantes do Mapamentos</b>	<b>16</b>
<b>Formulário Mapamentos das Juventudes</b>	<b>18</b>
<i>Categoria de gênero da pessoa respondente</i>	21
<b>Relatório dos Dados Coletados</b>	<b>21</b>
<i>Faixa etária da pessoa respondente</i>	22
<i>Autodeclaração da pessoa respondente em relação à sua raça/cor</i>	22
<i>Nível de escolaridade da pessoa respondente</i>	23
<i>Se ensino superior incompleto ou completo, qual(is) curso(s)</i>	24
<i>Participação da pessoa respondente na equipe da iniciativa</i>	25
<i>Papel da pessoa respondente na iniciativa</i>	26
<i>Definição apresentada pela pessoa respondente sobre a saúde mental de adolescentes e jovens (de 12 a 29 anos)</i>	27
<i>Classificação que mais se aproxima organização/coletivo, que realiza as iniciativas que promovem a saúde mental de adolescentes e jovens</i>	31
<i>Organização/coletivo possui CNPJ</i>	32
<i>Organização/coletivo possui um endereço físico ou uma sede</i>	33
<i>Locais que a organização/coletivo utiliza para realizar as iniciativas</i>	33
<i>Áreas de atuação da organização/coletivo</i>	34
<i>Relato de como as iniciativas contribuem para a promoção da saúde mental de adolescentes e jovens</i>	35
<i>Frequência com que a organização/coletivo realiza as iniciativas</i>	36
<i>Quantidade de pessoas que compõem as equipes das iniciativas</i>	37
<i>Características presentes nas iniciativas</i>	38
<i>Resultados ou impactos que a pessoa respondente percebe como sendo decorrentes da iniciativa</i>	40
<i>Idade das pessoas atendidas pelas iniciativas</i>	42
<i>Quantidade de pessoas que aproximadamente foram atendidas pelas iniciativas que promovem a saúde mental de adolescentes e jovens (de 12 a 29 anos) desde 01 de janeiro de 2023</i>	42
<i>Número de adolescentes e jovens (de 12 a 29 anos) participantes da iniciativa que em relação ao total, são pessoas com deficiência e/ou com neurodivergência</i>	43
<i>Tipos de deficiências e/ou neurodivergências na saúde mental de adolescentes e jovens (de 12 a 29 anos) desde 01 de janeiro de 2023</i>	44

<i>Características apresentadas pelos adolescentes e jovens (de 12 a 29 anos) participantes das iniciativas ao total, são pessoas com deficiência e/ou com neurodivergência</i>	45
<i>Recebimento de financiamento pelas iniciativas (29 anos) desde 01 de janeiro de 2023</i>	45
<i>Fontes de financiamento</i>	46
<b>Cruzamento e Análise de Dados</b>	<b>47</b>
1. Perfil da Pessoa Respondente	47
2. Distribuição de Raça/Cor e Escolaridade	48
3. Financiamento das Iniciativas x Tipo da Iniciativa	49
4. Financiamento x CNPJ	50
5. Financiamento x Quantidade de Atendidos	50
6. Raça/cor e gênero das pessoas atendidas x Financiamento	51
7. Raça/Cor dos Respondentes x Financiamento	53
8. Atividades mais realizadas com os jovens de 12 a 29 anos	54
9. Tipo de Atividades realizadas x Impactos Obtidos	56
10. Tamanho da Equipe x Impactos	58
11. Tamanho da Equipe x Tipo das Iniciativas	60
12. Tamanho da Equipe x Quantidade de Pessoas Atendidas	61
13. Frequência dos Atendimentos x Tipo de Organização	63
14. Fontes de Financiamento	64
15. Financiamento e Formalização (CNPJ)	65
16. Frequência dos Atendimentos x Financiamento	65
17. Frequência da atividade x Impactos Obtidos	66
18. Tipos de Atividades em quem teve de 50 a 100 pessoas atendidas.	69
19. Financiamento x Palestras Racismo	69
<b>Categorias de Saúde Mental</b>	<b>71</b>
1. Distribuição Geral das Categorias	71
2. Categorias x Faixa Etária dos Respondentes	72
3. Categorias x Raça/Cor dos Respondentes	73
4. Categorias x Gênero dos Respondentes	73
<b>Considerações Finais</b>	<b>74</b>
<i>Desigualdades Estruturais e Representatividade</i>	74
<i>Impacto das Atividades e Estratégias Eficazes</i>	74
<i>Perfil das Iniciativas e Público Atendido</i>	74
<i>Financiamento e Escalabilidade</i>	75
<i>Definições de Saúde Mental pelos Respondentes</i>	75
<i>Recomendações Estratégicas</i>	75
<b>Conclusão</b>	<b>76</b>
<b>Equipe Multidisciplinar</b>	<b>77</b>
<i>Minha Campinas</i>	77
<i>Unicamp</i>	77
<i>Fundação FEAC</i>	77
<b>Anexos</b>	<b>78</b>
<i>Locais de apoio para saúde mental de crianças e jovens</i>	78

## Resumo

Este relatório apresenta os resultados da pesquisa “Mapamentos das Juventudes”, que mapeou 33 iniciativas voltadas à promoção da saúde mental de adolescentes e jovens entre 12 e 29 anos em territórios periféricos de Campinas. A pesquisa, realizada entre outubro e novembro de 2024, utilizou um formulário online desenvolvido em parceria com o Departamento de Demografia da Unicamp, destacando a importância de abordagens que considerem raça, gênero e vulnerabilidade social de forma interseccional.

Os dados revelam desigualdades estruturais, como a predominância de lideranças brancas (45,45%) em contraste com o público atendido, majoritariamente negro (45%), além da sub-representação de pessoas trans nas coordenações das iniciativas. As atividades mais eficazes foram as coletivas, como rodas de conversa, oficinas culturais e esportivas, que promovem bem-estar e senso de pertencimento, embora apenas 15,2% das organizações ofereçam atendimento clínico especializado.

O financiamento também se mostrou um desafio crítico, com organizações formalizadas (com CNPJ) concentrando 87,5% dos recursos, enquanto os coletivos informais, muitas vezes mais próximos das necessidades locais, ficam à margem. As respostas dos participantes reforçam que a saúde mental é um conceito multidimensional, influenciado por condições de vida, racismo e acesso a direitos básicos. O relatório não apenas evidencia essas dinâmicas, mas também subsidia a construção de políticas públicas mais equitativas, propondo estratégias para ampliar o alcance e o impacto das iniciativas existentes.

Parte dos dados coletados está disponível em formato georreferenciado e pode ser visualizada em mapas interativos na plataforma Google My Maps, por meio do seguinte link: <https://cutt.ly/mapasmapamentos>

# *Saúde mental de adolescentes e jovens periféricos*

Abordaremos brevemente conceitos acerca da saúde mental de adolescentes e jovens periféricos, com o objetivo de aproximar o leitor dos princípios que norteiam as políticas públicas de saúde mental das juventudes.

A análise das políticas públicas federais no âmbito da saúde, textos acadêmicos e de institutos de pesquisa, abordam que a saúde mental transcende o âmbito individual, englobando condições individuais, sociais e coletivas para o bem-estar da juventude.

Portanto, englobamos dentre as iniciativas mapeadas pelo “Mapamentos das Juventudes” aquelas que, além do atendimento psicoterapêutico individual ou em grupo, também realizam práticas e atividades esportivas, culturais, de promoção da garantia de direitos, ações de combate ao racismo, LGBTQIA+ fobia, e violências sexuais e de gênero, dentre outros.

Este documento trata brevemente do tema da saúde mental das juventudes em territórios periféricos, contudo, visa contribuir para o acesso à informação e a compreensão da complexidade dessa questão em Campinas. Ele também subsidiou a construção das perguntas elaboradas para o formulário do “Mapamentos das Juventudes”.

Adolescentes e jovens são sujeitos de

direitos e merecem atenção prioritária nas políticas de saúde, reconhece o Ministério da Saúde (Saúde do Adolescente, 2023). O SUS, em consonância com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), garante o direito à vida e à saúde integral dessa população, incluindo o acesso universal e igualitário aos serviços de saúde.

É fundamental entender os adolescentes e jovens como protagonistas de suas próprias vidas, reconhecendo sua individualidade e autonomia. A atenção integral à saúde nesse grupo visa:

- ▶ Promover atenção integral à saúde de adolescentes e jovens
- ▶ Reduzir a morbimortalidade desse segmento populacional
- ▶ Evitar situações de violação de direitos humanos, prevenir violências e promover atenção psicossocial de adolescentes e jovens

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a adolescência compreende a faixa etária entre 10 e 19 anos, 11 meses e 29 dias, enquanto a juventude se estende dos 15 aos 24 anos. O Ministério da Saúde utiliza o termo “pessoas jovens” para englobar essa faixa etária mais ampla, entre 10 e 24 anos. Já o Estatuto da Juventude (Lei nº 12.852/2013), que dispõe sobre os direitos dos jovens, os princípios e diretrizes das

políticas públicas de juventude e o Sistema Nacional de Juventude (SINAJUVE), considera jovens as pessoas entre 15 e 29 anos de idade.

A adolescência é um período crucial de desenvolvimento humano, marcado por transformações físicas, emocionais e sociais. É fundamental que políticas públicas e ações de saúde considerem essa fase como um processo de crescimento contínuo e complexo.

A saúde mental, segundo o Ministério da Saúde (2023), não se resume ao que cada um sente individualmente. Trata-se de um estado de bem-estar que envolve uma rede complexa de fatores interligados. A Organização Mundial da Saúde (OMS) define saúde mental como a capacidade do indivíduo de lidar com os desafios da vida, desenvolver suas habilidades e contribuir com a comunidade.

Para além dos aspectos psicológicos e emocionais, o bem-estar depende de fatores como saúde física, apoio social e condições de vida adequadas. Além disso, a saúde mental é influenciada por questões sociais, ambientais e econômicas, mostrando sua complexa interdependência.

Compreender a saúde mental como um conjunto de fatores biopsicossociais – biológicos, psicológicos e sociais – nos leva a perceber que cuidar do bem-estar mental é uma responsabilidade compartilhada. Cuidar de nós mesmos e apoiar uns aos outros são ações fundamentais para promover a saúde mental em todos os níveis.

A saúde mental da população é profundamente influenciada pelo contexto social, econômico, político, cultural e ambiental em que vive. Trata-se de um problema que transcende a esfera individual, sendo resultado de fatores complexos que afetam a coletividade.

Para enfrentar os desafios da saúde mental, é fundamental a implementação de políticas públicas eficazes, a criação de redes de proteção social robustas, a garantia de melhores condições de vida, a segurança alimentar e o fortalecimento do suporte comunitário.

## Saúde da População Negra: um olhar para a Equidade Racial

O “Mapamentos das Juventudes”, focado em iniciativas que promovem a saúde mental em territórios periféricos de Campinas, reconhece a importância de incluir a temática da raça/cor, uma vez que a população negra é majoritariamente presente nessas áreas.

A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) (Brasil, 2010), instituída em 2009, busca garantir a equidade racial e étnica no SUS, priorizando ações e serviços para os grupos mais vulneráveis em termos de saúde.

A Política Nacional de Saúde Mental instituída em 2001 adota a atenção de base territorial e comunitária, valorizando a diversidade e buscando a equidade no atendimento. Ambas as políticas convergem na busca pela equidade e pelo reconhecimento do direito de cada pessoa

à atenção específica às suas necessidades (DAVID, 2023, p. 30).

A PNSIPN destaca a importância de considerar o racismo como um fator determinante para as condições de saúde da população negra, reconhecendo que ele persiste, apesar de conquistas institucionais (*Ibidem*).

O racismo se manifesta na linguagem, nas tradições, na cultura, nas instituições e nas relações interpessoais, afetando a população negra de forma profunda, especialmente as mulheres negras, que também enfrentam o machismo e a discriminação de gênero.

O racismo institucional, por sua vez, se expressa em políticas, programas, normas, práticas e comportamentos discriminatórios, resultantes da ignorância, da falta de atenção e de preconceitos racistas, gerando desigualdade no acesso a benefícios e reforçando as barreiras estruturais que impactam a vida da população negra.

Para combater o racismo institucional, é essencial promover ações que desnaturalizem o preconceito e gerem identificação negra positiva em espaços públicos, famílias, escolas e serviços públicos (DAVID, 2023, p. 30).

É importante destacar que não existe um modelo específico de saúde mental para a população negra e que a violência racista não causa doenças de forma automática. A forma como um indivíduo lida com os efeitos da violência racista não é estanque nem irreversível (Conselho Federal de Psicologia, 2017). No entanto,

reconhecer e abordar os efeitos negativos do preconceito e da discriminação racial é fundamental para oferecer um atendimento mais humanizado e sensível às necessidades da população negra, especialmente no contexto da saúde mental dos jovens.

O levantamento de dados que incluem informações sobre raça/cor é crucial para o combate ao racismo em todos os níveis. Com esse objetivo, o “Mapamentos das Juventudes” incluiu questões sobre raça/cor, tanto sobre as pessoas atendidas pelas iniciativas, quanto para a equipe que as realiza.

Dados recentes apontam para uma triste realidade: jovens negros morrem mais que jovens brancos, sendo o suicídio a terceira causa de mortalidade nesse grupo etário. “No Brasil não existem dados precisos sobre a prevalência de transtornos mentais na população negra, o que se deve a diferentes fatores, entre eles a falta de padronização e ausência nos registros pelos profissionais de saúde do quesito cor na ficha dos usuários dos serviços” (DAVID, 2023, p. 29).

## Mortalidade da Juventude

No período de 2016 a 2020, a faixa etária de 20 a 24 anos registrou o maior índice de mortalidade jovem, com 155 óbitos a cada 100.000 habitantes. Entretanto, a partir de 2021, a taxa de mortalidade entre jovens de 25 a 29 anos superou esse índice, atingindo o pico de 175 óbitos por 100.000 habitantes no período (FIOCRUZ, 2023, p.67).

A análise da mortalidade por sexo, no período de 2016 a 2022, revela que 80,3% dos óbitos ocorreram entre homens jovens, enquanto 19,7% ocorreram entre mulheres jovens.

A população negra, considerando pretos e pardos, registrou o maior número de óbitos, seguida pela população branca. Os óbitos entre a população negra foram quase o dobro dos óbitos da população branca. Ou seja, homens jovens morrem mais, e jovens negros morrem mais.

Em relação às 10 causas de óbito entre jovens (15 a 29 anos), de acordo com a CID 10 - de 2016 a 2021, temos que a 4<sup>a</sup> causa de óbito é relativa à “Lesão autoprovocada intencionalmente por enforcamento, estrangulamento e sufocamento - residência”<sup>1</sup>. Isso corresponde a 6,9% do total de óbitos do período.

Um estudo da Fiocruz, publicado em fevereiro de 2024, revelou que a taxa de suicídio entre jovens no Brasil aumentou 6% ao ano entre 2011 e 2022. No mesmo período, a taxa de autolesões entre jovens de 10 a 24 anos cresceu ainda mais rapidamente, registrando um aumento de 29% ao ano. Essa taxa é superior à taxa de suicídio e de autolesão na população em geral, que cresceram 3,7% e 21% ao ano, respectivamente, no período (Estadão, 2024).

O suicídio é a terceira causa de morte

<sup>1</sup> Lesão autoprovocada envolve situações de tentativa de suicídio, além de outras tentativas de se machucar e acidentar. Importante indicar que se trata de uma situação que pode ser informada como autoprovocada e poder, na verdade, envolver uma agressão por terceiro.

entre adolescentes e jovens no Brasil, demonstrando um aumento significativo de tentativas de suicídio e práticas de autolesão nessa geração.

Segundo a Secretaria Municipal de Saúde de Campinas, o índice de tentativas de suicídio entre pessoas de 15 e 29 anos subiu 62,7% em 2021 em relação a 2020 (Fundação FEAC, 2023).

Além do isolamento social, fatores como desemprego, insegurança alimentar, desigualdade social, risco de exposição a violências e sobrecarga de responsabilidades exercem forte impacto na saúde mental de jovens de áreas vulneráveis.

## Conclusão

O Mapamentos das Juventudes, ao mapear as iniciativas que promovem a saúde mental de jovens em territórios periféricos de Campinas, destacou a importância de considerar a questão racial nesse contexto. A inclusão da temática racial no mapeamento visa contribuir para a construção de uma visão mais abrangente e sensível da saúde mental dos jovens e inspirar novas iniciativas que promovam a equidade e o bem-estar dessa população.

## Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde do adolescente.** Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-do-adolescente> (Acesso em 26 de setembro de 2024).

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde Mental.** Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-mental> (Acesso em 26 de setembro de 2024).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: uma política do SUS.** Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010. 56 p. (Série B. Textos Básicos de Saúde). Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/politicas-para-mulheres/arquivo/sobre/a-secretaria/subsecretaria-de-articulacao-institucional-e-acoess-tematicas/coordenacao-geral-de-programas-e-acoess-de-saude/acoess-de-saude/politica-nacional-saude-integral-populacao-negra1.pdf> (Acesso em 29 setembro de 2024). p.14

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Relações Raciais: Referências Técnicas para atuação de psicólogas/os.** Brasília: CFP, 2017. 147 p. Disponível online em: [https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2017/09/relacoes\\_raciais\\_baixa.pdf](https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2017/09/relacoes_raciais_baixa.pdf)

DAVID, E.C. **Aquilombamento da saúde mental: cuidado antirracista na atenção psicossocial infantojuvenil.** São Paulo: Hucitec, 2023. 208 p.

ESTADÃO. **Suicídio é a terceira causa de morte entre jovens; veja o que dizem especialistas.** 2024. Disponível em: <https://www.estadao.com.br/emails/carolina-delboni/suicidio-e-a-terceira-causa-de-morte-entre-jovens-veja-o-que-dizem-especialistas/> (Acesso em 26 de setembro de 2024).

FIOCRUZ. (2023). **Dossiê Juventude.** Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2023. 100 p. Disponível online: [https://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/files/DOSSIE\\_juventude.pdf](https://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/files/DOSSIE_juventude.pdf) Acesso em 29 setembro de 2024

Fundação FEAC. **Projeto apoiado pela FEAC oferece cuidados à saúde mental de jovens em Campinas.** 2023. Disponível em: <https://feac.org.br/projeto-apoiado-pela-feac-oferece-cuidados-a-saude-mental-de-jovens-em-campinas/> (Acesso em 19 de setembro de 2024).

# Metodologia Mapamentos das Juventudes

O projeto foi estruturado em três fases: (1) elaboração da fundamentação conceitual e construção do instrumento de pesquisa, (2) trabalho de campo para coleta de dados, e (3) análise das informações e produção do relatório final.

Constituiu-se um Grupo de Trabalho multidisciplinar composto por dois docentes do Departamento de Demografia do IFCH/Unicamp, duas representantes técnicas da Minha Campinas, uma consultora especializada responsável pelo apoio às atividades da fase 2 (coleta de dados em campo), e um bolsista de mestrado em Geografia da Unicamp, encarregado principalmente das atividades da fase 3 (análise de dados e produção de representações cartográficas).

A coleta de dados foi estruturada em quatro eixos principais:

## 1. Reuniões de Acompanhamento:

Realização de encontros virtuais do GT de Trabalho para monitoramento das ações e reflexões sobre o contexto do mapeamento. Esses momentos foram cruciais para realinhar estratégias de divulgação e aprimorar a comunicação com o público-alvo.

## 2. Ações Territoriais:

Foram conduzidas 7 intervenções presenciais em locais estratégicos (como Estação Cultura e

Campo Belo), incluindo panfletagem e diálogos durante eventos culturais, bem como conversas com jovens da OMG Cultural, jovens trans articulados pela Marcha Trans, lideranças femininas no Campo Belo, e outros. Apesar do esforço, os resultados em termos de adesão ficaram abaixo do esperado, indicando a necessidade de revisão das estratégias de abordagem e maior investimento em canais digitais.

**3. Prospecção de Iniciativas:** Mapeamos 92 OSCs e coletivos, estabelecendo contato com 28 lideranças. As redes sociais (Instagram, WhatsApp e LinkedIn) se mostraram ferramentas muito eficientes para mobilizar os públicos-alvo. No entanto, identificamos dois desafios principais:

- **Identidade institucional:** Muitas OSCs que dependem principalmente de verbas públicas têm dificuldade em se reconhecer como parte do terceiro setor.
- **Conceito de saúde mental:** A compreensão sobre o tema ainda é limitada, sendo frequentemente associada apenas a tratamentos terapêuticos. Além disso, coletivos informais costumam vincular suas ações apenas às suas causas específicas.

Essas descobertas nos levaram a ajustar nossa estratégia de comunicação, buscando:

- Ampliar o entendimento sobre saúde mental
- Melhorar o engajamento das organizações
- Adaptar a linguagem às realidades de cada grupo

**4. Formulação do Questionário:** O questionário foi elaborado com base nas solicitações de informações do investidor social e na fundamentação teórica elaborada. Para refinar a redação das perguntas e as nomenclaturas utilizadas, o formulário foi submetido a três aplicações síncronas com responsáveis por iniciativas de promoção da saúde mental de jovens, que contribuíram com suas percepções. A versão final foi disponibilizada por meio da ferramenta ArcGIS Survey123 (<https://survey123.arcgis.com/>), graças a uma parceria com a Unicamp.

## Respostas ao Questionário

Foram obtidos 33 questionários preenchidos, sendo 19 deles (57,6% do total) coletados diretamente pela consultora em campo. Esse número representa uma taxa de conversão de 20%. Os principais desafios identificados foram:

- Fragilidade na autoidentificação de OSCs conveniadas como parte do terceiro setor;
- Dificuldade de estratificação dos dados por faixa etária;

- Carência de iniciativas específicas para jovens adultos (18 a 29 anos).

## Considerações

O projeto avançou significativamente na identificação de iniciativas de saúde mental voltadas às juventudes em Campinas, especialmente quando se considera que, dos 14 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) da cidade, apenas quatro atendem crianças — e somente dois deles oferecem atendimento a adolescentes.<sup>1</sup> A experiência destacou a importância de estratégias comunicativas adaptadas e a relevância de ações que ampliem a compreensão sobre a promoção da saúde mental. A colaboração entre os diferentes atores envolvidos foi fundamental para os resultados alcançados pelo Mapamentos das Juventudes, evidenciando o potencial do trabalho coletivo.

<sup>1</sup> Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são unidades do Sistema Único de Saúde (SUS) voltadas para o atendimento de pacientes com transtornos mentais. As 4 unidades específicas para crianças e adolescentes são: CAPS i II Sudoeste Espaço Criativo, CAPS i Noroeste Travessia, CAPS ii Leste/Norte Carretel e CAPS ii Sul Roda Viva. Este último, recentemente passou a atender 24h, conforme reportagem: “Saúde amplia assistência e terá 1º primeiro CAPS 24h para crianças e adolescentes”, de 5/maio/2025. Acessado em 21 de maio de 2025: <https://www.campinas.sp.gov.br/noticias/122681/saude-amplia-assistencia-e-tera-1-primeiro-caps-24h-para-criancas-e-adolescentes>. Confira relação de todos os CAPS de Campinas em: <https://campinas.sp.gov.br/secretaria/saude/pagina/caps-centros-de-atencao-psicosocial>

# Iniciativas Participantes do Mapamentes

O quadro resume as atividades de 29 das 33 iniciativas participantes do Mapamentes das Juventudes. As excluídas devem-se à insuficiência de informações e/ou por não se enquadrarem no escopo da pesquisa. Para mais informações acesse: <https://cutt.ly/mapasmapamentos>

Nome da Iniciativa	Região em que acontece a iniciativa	Resumo da iniciativa
Projeto Jovem Chef - Instituição M.A.E. Maria Rosa	Região do São Marcos	Atividades, como rodas de conversa. Inclui acolhimento e encaminhamentos.
CPTI	Região do São Marcos	Esporte e lazer. Preparação mercado de trabalho. Dança, percussão e fotografia.
Projeto Social Jiu Jitsu Resgatando Sonhos	Região do Oziel	Treinos gratuitos de jiu-jitsu para crianças e adolescentes do Jardim Monte Cristo, Parque Oziel e Gleba B.
Fundação Eufraten	Região do Oziel	Há 40 anos oferece oficinas culturais, yoga e meditação, com foco em autoconhecimento.
Grupo de teatro Savuru	Região do Ouro Verde	Teatro e dança popular baseados em Sôlano Trindade para reflexão sobre desafios cotidianos.
LBV - Legião da Boa Vontade	Região do Ouro Verde	Oficinas de arte, cultura, esporte e bem-estar, abordando autocuidado, saúde integral e combate ao preconceito.
Rede Cidadã	Região do Ouro Verde	Programa de aprendizagem profissional com foco em autonomia e identidade.
Catalisadora Maia	Região do Campo Grande	Capacita artistas periféricos em produção musical e gestão de carreira.
ONG Gabriel	Região do Campo Grande	Palestras sobre saúde mental (Ex. na Faccamp), terapias em grupo e psicoterapias individuais.
Oficina Cultural da Mulher	Região do Campo Belo	Descrição não disponível no documento original.
Stúdio NegaJu	Região do Campo Belo	Empoderá jovens negros através do cuidado com cabelos crespos/cacheados.
Centro de Orientação ao Adolescente de Campinas (COMECA) - Projeto Sintonizando na Transformação	Região Central	Forma ex-socioeducandos como mobilizadores sociais com o projeto Sintonizando na Transformação, com oficinas de grafite e produção musical.

<b>Nome da Iniciativa</b>	<b>Região em que acontece a iniciativa</b>	<b>Resumo da iniciativa</b>
Centro de Educação e Assessoria Popular (CEDAP)	Região Central	Oficinas de rádio ("Jovens Vozes"), esporte e rodas temáticas para adolescentes. Oficina "Juventudes em Rede pelos Direitos Sexuais e Reprodutivos", realizado em escolas.
Instituto Voando Alto	Região Central	Ginástica de trampolim, para aliviar depressão e ansiedade. Futuras aulas de meditação para equilíbrio emocional.
Aprendizado Doméstico Casa Sant'ana	Região Central	Oficinas de dança, hip hop, cine debate e yoga para fortalecer vínculos comunitários.
Fêmea Fabrica	Região Central	Apoia coletivos artísticos e movimentos sociais com exposições e debates sobre saúde mental.
Batalha Estação Da Rima	Região Central	Batalhas de rima e expressões artísticas para desconstrução de padrões tóxicos e discursos de ódio no movimento hip hop.
Projeto Juventudes e Diversidades	Região Central	Formação em direitos para jovens LGBTQIAPN+ (de 15 à 29 anos), com foco em coletividade e cidadania.
Sala dos Toninhos / Rede Usina Geradora de Cultura / Associação NINA	Região Central	Atividades artísticas para usuários de saúde mental (CAPS) e coletivos LGBTQIAPN+.
PROCAF - Programa Construindo Autonomia para o Futuro	Outro território	Atende jovens em situação de rua com cursos profissionalizantes (culinária, informática) e rodas de conversa sobre direitos e racismo.
CEAK Educandário Eurípedes	Outro território	Rodas de conversa sobre saúde emocional. Parcerias tratam de violência, drogas e sexualidade. Ação "Valorização da Vida" (2024) previu suicídio. Incentiva autocuidado e identificação de sinais para encaminhamento à saúde.
ESPRO Campinas	Outro território	Atendimento psicossocial diário, rodas de conversa, encaminhamento para a rede, oficinas de saúde mental, campanhas Janeiro Branco e Setembro Amarelo.
Projeto Transformação - Instituto Robert Bosch	Outro território	Capacitação profissional e sócio emocional para jovens vulneráveis.
Aldeia Periférica	Outro território	Conecta culturas indígena e periférica através do hip hop e debates sobre saúde mental.
OSCIP Terra das Andorinhas	Outro território	Atua desde 2012 em saúde mental e direitos humanos, com redes de apoio (ex: "VEM COM A GENTE") e metodologias inovadoras (INOVAFIGITAL LAB).

Nome da Iniciativa	Região em que acontece a iniciativa	Resumo da iniciativa
Tigrinhos Comunidade	Outro território	Capacita educadores para apoiar a saúde mental de jovens vulneráveis, com eBook de estratégias práticas e ambientes acolhedores.
Casa da Criança do Vovô Nestor	Outro território	Rodas de conversa diárias, reuniões familiares mensais e ações como "Cuidando de quem cuida de mim".
Associação de Educação do Homem de Amanhã - Guardinha	Outro território	Promove cultura, lazer e saúde mental através de parcerias com faculdades e centros de saúde.
Pé-na-estrada Bike Clube	Outro território	Pedaladas em grupo para combater depressão e ansiedade.
Sala dos Toninhos / Rede Usina Geradora de Cultura / Associação NINA	Região Central	Atividades artísticas para usuários de saúde mental (CAPS) e coletivos LGBTQIAPN+.

## Formulário Mapamentos das Juventudes

O formulário do “Mapamentos das Juventudes” aborda diversas questões estruturadas para coletar informações abrangentes sobre as iniciativas e os respondentes. Ele se inicia com uma Introdução, que especifica que busca iniciativas gratuitas e não-governamentais (OSCs, coletivos, grupos) que atuem sem discriminação de raça, gênero, orientação religiosa ou política partidária. Delimita o período de atuação (desde janeiro de 2023) e os territórios de interesse em Campinas (São Marcos, Campo Grande, Parque Oziel, Campo Belo, Ouro Verde e Centro).

O formulário inclui um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) que, dentre outras orientações, explica o convite para participação no estudo, detalhando seus objetivos e como os dados serão tratados. Informa que não são identificados riscos para os participantes, que os dados serão mantidos em sigilo em servidor da Unicamp, e que o mapeamento visa fomentar o conhecimento e fortalecer políticas públicas. Detalha que as informações pessoais dos respondentes são sigilosas e que apenas dados sobre localização, descrição das iniciativas e público serão divulgados publicamente. Breve resumo das perguntas do questionário:

- ▶ **Qualificação Inicial:** Questiona se a organização realizou iniciativas para a saúde mental de adolescentes e jovens (12-29 anos) nos territórios especificados desde janeiro de 2023.
- ▶ **Dados Pessoais do Respondente:** Solicita nome completo, e-mail, número de WhatsApp, categoria de gênero (com opções como Mulher cis, Mulher trans, Homem cis, Homem trans, Pessoa não-binária, Agênero, Gênero fluído, Outro), faixa etária, autodeclaração de raça/cor (Branca, Preta, Parda, Amarela, Indígena, Quilombola) e nível de escolaridade.

- **Papel na Iniciativa:** Pergunta se a pessoa respondente faz parte da equipe da iniciativa e qual seu papel (Coordenador(a), Facilitador(a), Educador(a), etc.).
- **Conceitualização da Saúde Mental:** Pede a definição de saúde mental de adolescentes e jovens na opinião da pessoa respondente.
- **Dados da Organização/Coletivo:** Solicita o nome da organização/coletivo, sua classificação (OSC, ONG, Coletivo comunitário, Movimento social, etc.), se possui CNPJ e o número, e-mail e telefone de contato.
- **Local de Atuação:** Pergunta se a organização possui endereço físico/sede e, em caso afirmativo, o endereço completo. Também indaga quais locais são utilizados para realizar as iniciativas (sede, espaços emprestados, ambientes externos, plataformas virtuais).
- **Links:** Solicita links de site e redes sociais.
- **Áreas de atuação:** Pede para assinalar até 3 áreas de atuação da organização/coletivo (ex: Assistência Social, Educação, Saúde e Bem-Estar, Direitos Humanos, Cultura e Artes).
- **Descrição das Iniciativas:** suas ações, valores, princípios e exemplos.
- **Frequência das Iniciativas:** Diariamente, Semanalmente, Mensalmente, Eventualmente, etc..
- **Composição da Equipe:** Indaga o número total de pessoas na equipe e a distribuição por gênero (Mulher cis, Mulher trans, Homem cis, Homem trans, Pessoa não-binária, Agênero, Gênero fluído, Outro).
- **Características das Iniciativas:** Apresenta uma lista de características e atividades para selecionar (ex: promoção de atividades em grupo, rodas de conversa, atividades lúdicas, esportivas, culturais, artísticas, palestras sobre direitos, autoconhecimento, prevenção de violência sexual, abuso de substâncias, acolhimento/encaminhamento de sofrimento psíquico, psicoterapia, mediação de conflito).
- **Resultados/Impactos Percebidos:** Solicita que o respondente selecione os resultados ou impactos decorrentes das iniciativas (ex: melhora no bem-estar emocional, aumento da participação social, redução de comportamentos de risco, ampliação do conhecimento sobre saúde mental, criação de rede de apoio, aumento da resiliência, criação de espaços seguros).
- **Público Atendido:**
  - Idade(s) das pessoas atendidas.
  - Número aproximado de pessoas (12-29 anos) atendidas desde janeiro de 2023.
  - Distribuição por gênero do público participante (12-29 anos).
  - Distribuição por raça/cor do público participante (12-29 anos).

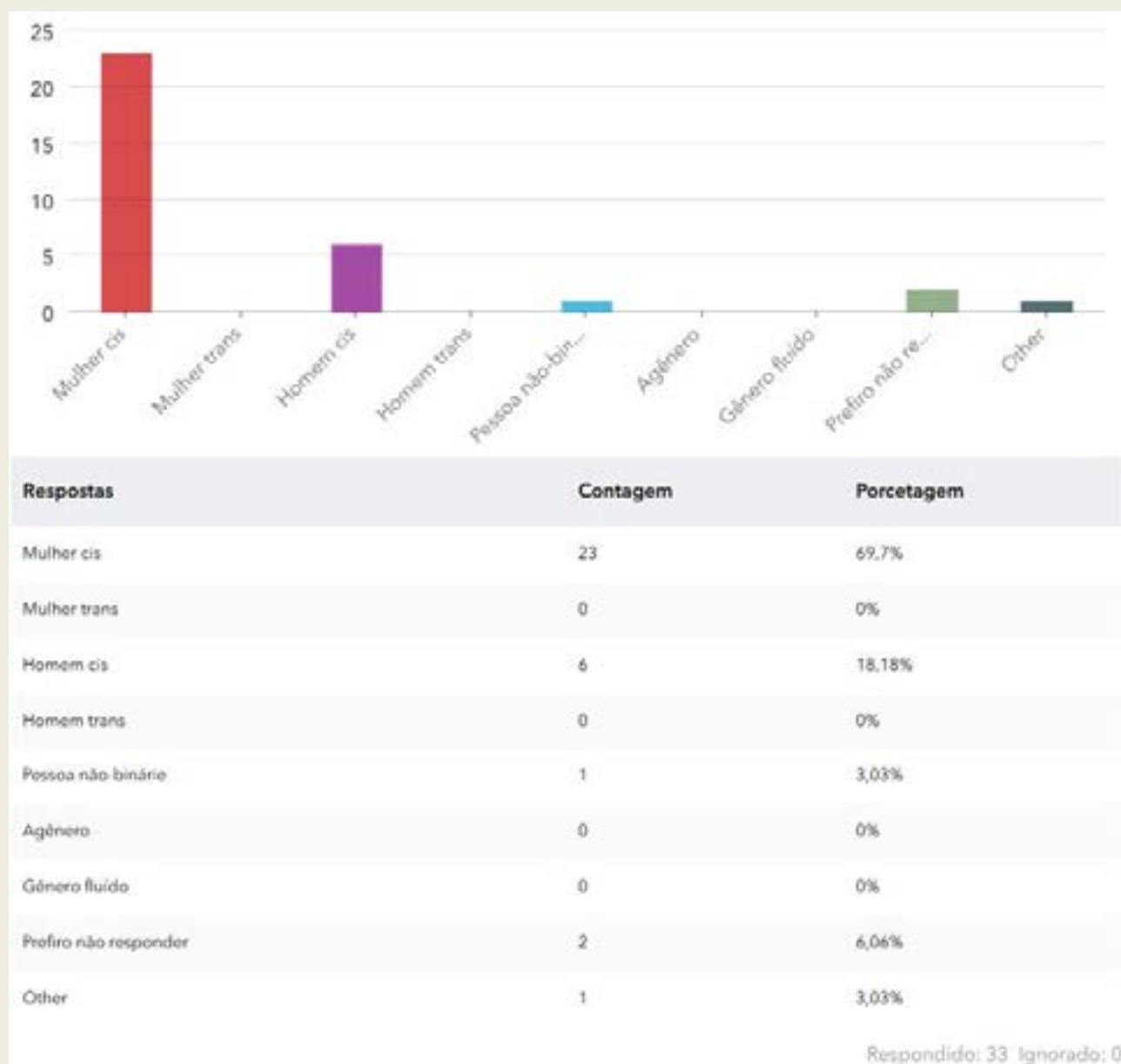
- ▶ Número de participantes com deficiência e/ou neurodivergência, e quais tipos (Física, Visual, Auditiva, Intelectual, Múltipla, Psíquica, TEA, TDAH).
- ▶ Outras características do público (ex: moradores de territórios periféricos, comunidades rurais, imigrantes/refugiados, mãe/pai adolescente).
- ▶ **Financiamento:** Pergunta se a iniciativa possui financiamento.
- ▶ **Comentários Adicionais:** Um campo aberto para observações.
- ▶ **Entrevistas Individuais:** Questiona a disponibilidade para participar de uma entrevista de 1 hora (preferencialmente online) e o formato preferido (online, presencial, sem preferência).
- ▶ **Indicações de Iniciativas:** Pergunta se o respondente conhece outras iniciativas em Campinas e solicita nome, contato e breve resumo.
- ▶ **Consentimento Final:** Solicita autorização para o uso das informações para o mapeamento e elaboração de um documento público, esclarecendo que os dados pessoais não serão compartilhados publicamente.

Ao final, o formulário expressa agradecimento pela colaboração e destaca a importância das informações para mapear e analisar os impactos das iniciativas, contribuindo para seu fortalecimento.

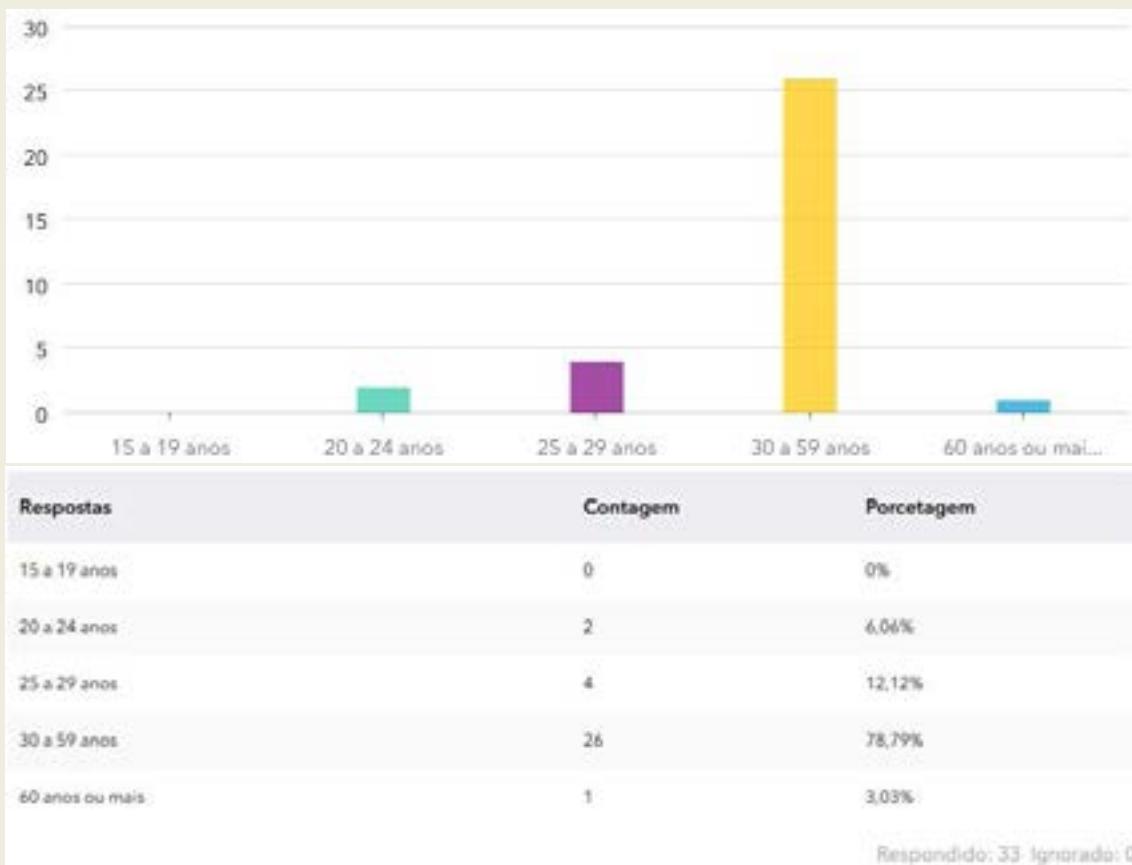
# Relatório dos Dados Coletados

Apresentamos os dados obtidos por meio do formulário do Mapamentos das Juventudes, relativos às 33 respostas sobre iniciativas que promovem a saúde mental de adolescentes e jovens.

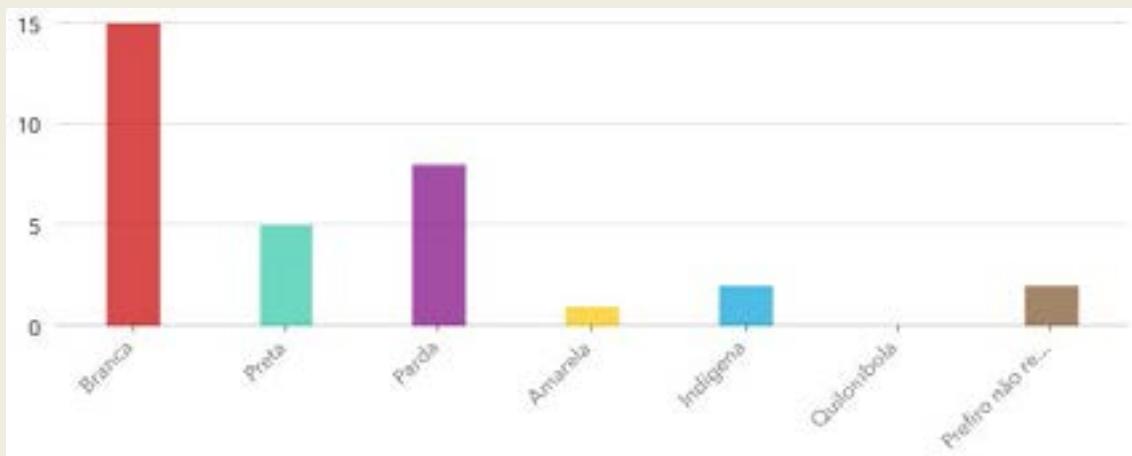
## Categoría de gênero da pessoa respondente



## Faixa etária da pessoa respondente



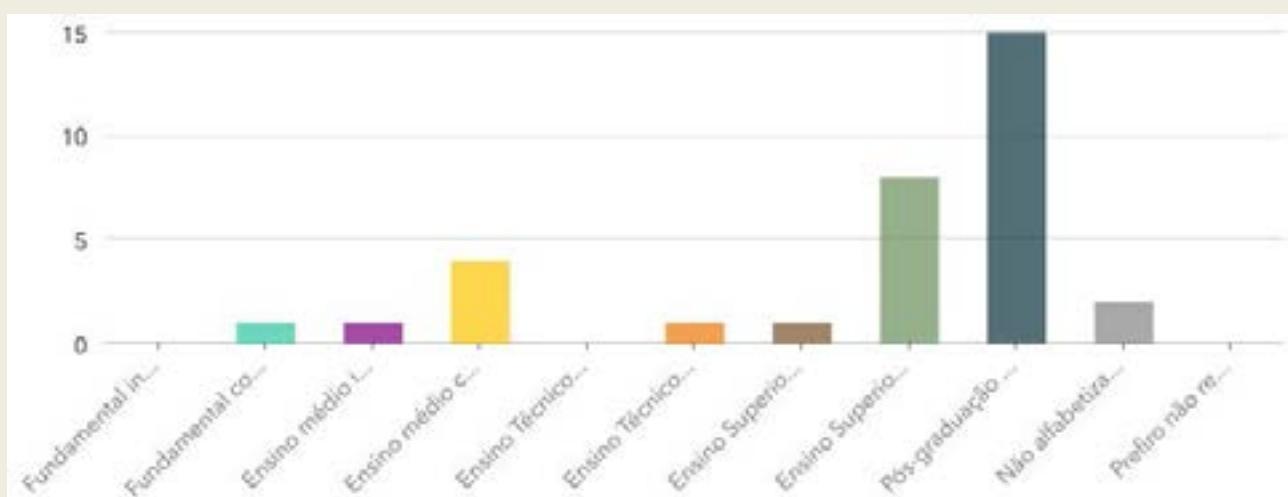
## Autodeclaração da pessoa respondente em relação à sua raça/cor



Respostas	Contagem	Porcentagem
Branca	15	45,45%
Preta	5	15,15%
Parda	8	24,24%
Amarela	1	3,03%
Indígena	2	6,06%
Quilombola	0	0%
Prefiro não responder	2	6,06%

Respondido: 33 Ignorado: 0

## Nível de escolaridade da pessoa respondente



Respostas	Contagem	Porcentagem
Fundamental incompleto	0	0%
Fundamental completo	1	3,03%
Ensino médio incompleto	1	3,03%
Ensino médio completo	4	12,12%
Ensino Técnico incompleto	0	0%
Ensino Técnico completo	1	3,03%
Ensino Superior incompleto	1	3,03%
Ensino Superior completo	8	24,24%
Pós-graduação (especialização, mestrado, doutorado)	15	45,45%
Não alfabetizado	2	6,06%
Prefiro não responder	0	0%

Respondido: 33 Ignorado: 0

## Se ensino superior incompleto ou completo, qual(is) curso(s)



Respostas	Contagem	Porcentagem
Ciências Humanas: (Pedagogia, História, Geografia, Filosofia, Sociologia, Letras, Comunicação Social e etc.)	6	18,18%
Ciências Biológicas: (Biologia, Medicina, Enfermagem, Educação Física, Farmácia, etc.)	1	3,03%
Ciências Exatas: (Matemática, Física, Química, Engenharia, etc.)	0	0%
Ciências da Saúde: (Psicologia, Fisioterapia, Saúde Coletiva)	3	9,09%
Ciências Agrárias: (Agronomia, Veterinária, Zootecnia, etc.)	0	0%
Ciências Sociais Aplicadas: (Administração, Direito, Economia, Serviço Social, etc.)	1	3,03%
Artes: (Música, Artes Visuais, Teatro, Cinema, etc.)	0	0%
Prefiro não responder	0	0%
Other	0	0%

Respondido: 9 Ignorado: 24

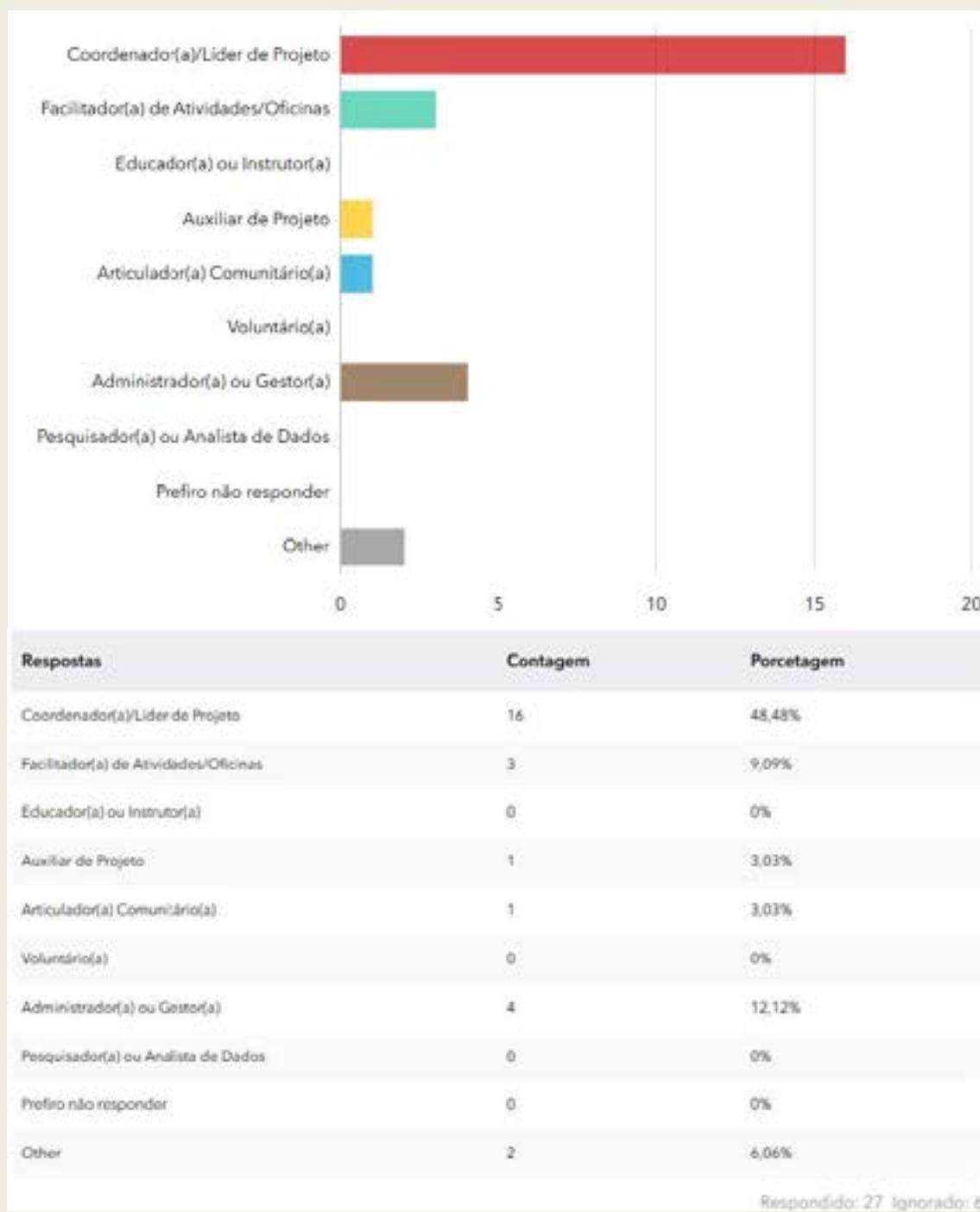
## Participação da pessoa respondente na equipe da iniciativa



Respostas	Contagem	Porcentagem
Sim	27	81,82%
Não	6	18,18%

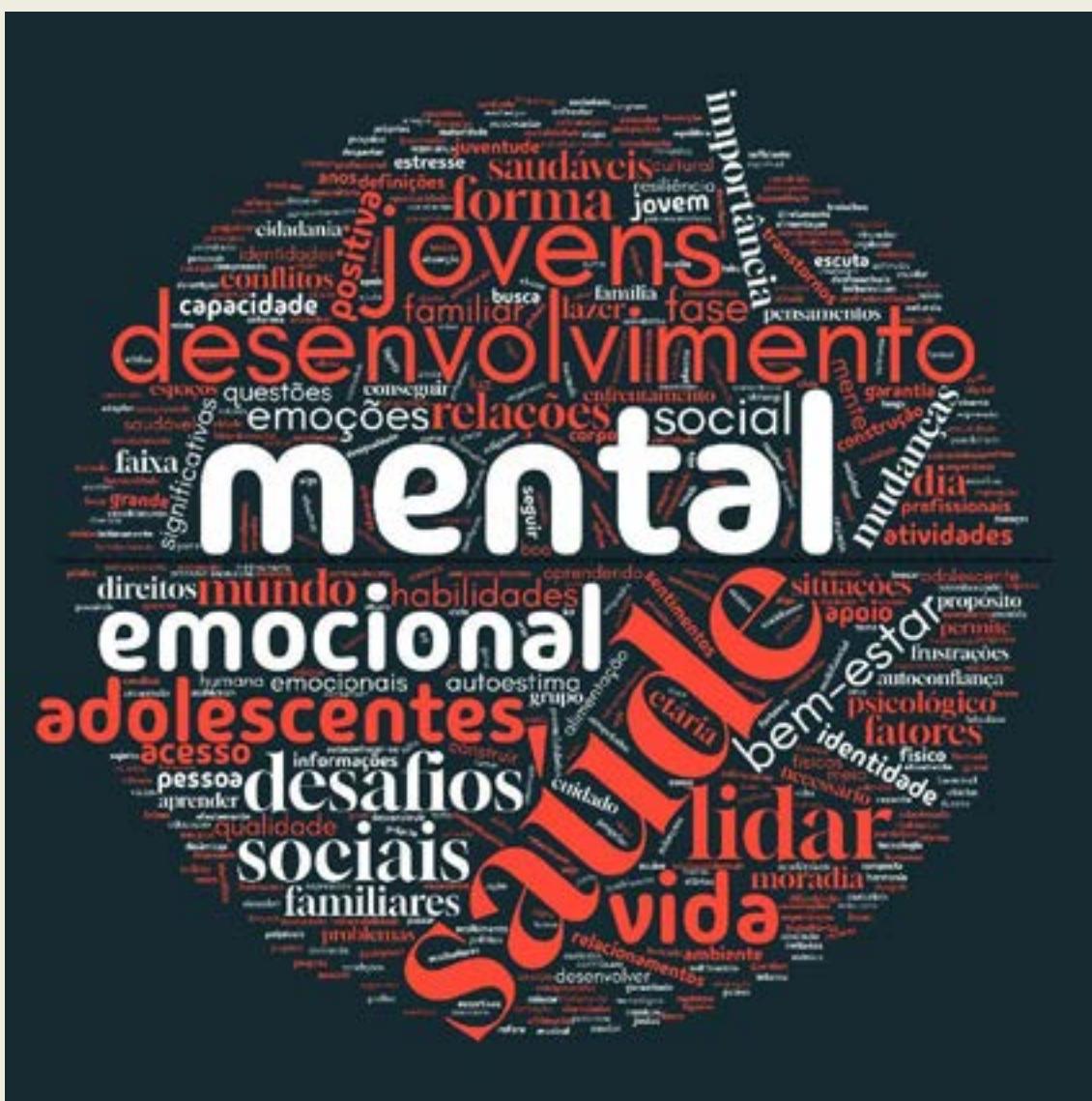
Respondido: 33 Ignorado: 0

## Papel da pessoa respondente na iniciativa



## Definição apresentada pela pessoa respondente sobre a saúde mental de adolescentes e jovens (de 12 a 29 anos)

Figura realizada com wordclouds.com a partir das respostas:



Respostas:

“A saúde mental de adolescentes e jovens (de 12 a 29 anos) refere-se ao bem-estar emocional, psicológico e social desse grupo etário. Nessa fase, ocorrem mudanças significativas, como desenvolvimento da identidade, relações sociais, e enfrentamento de desafios acadêmicos e familiares.”

“A saúde mental é mais do que a ausência dos transtornos mentais, é um estado de bem-estar, é conseguir passar pelas coisas que acontecem no decorrer da vida e seguir e conseguir seguir em frente.”

“A saúde mental de adolescentes e jovens abrange o bem-estar emocional, psicológico e social, permitindo que eles enfrentem desafios naturais durante sua transição e crescimento. Envolve manuseio emocional, relacionamentos saudáveis, resiliência e escolhas assertivas. A saúde mental está intimamente ligada à construção de identidade, desenvolvimento de autoestima e auto percepção positiva, pois a adolescência e a juventude passam por mudanças físicas, emocionais e sociais significativas.”

“Saúde Emocional, familiar e social.”

“Os adolescentes estão cansados, não querem se socializar com pessoas reais, não têm tempo para ficar com a família, estão irritados o tempo todo, sem ânimo. Vivem para a tecnologia, não dormem o suficiente para ter energia boa, entre outras.”

“Saúde mental é a capacidade de lidar com as situações vivenciadas e administrá-las sem sofrimento.”

“Saúde mental por definição se enquadra nas definições de um sujeito biopsicosocial, logo reconhecendo o crivo da pessoa em desenvolvimento e em estado de vulnerabilidade o mesmo muito se articula junto dos familiares para garantia de direitos e qualidade de vida.”

“Bem estar, saber lidar com conflitos e frustrações, estar em relações de amizade ou amorosas baseadas no cuidado entre si e no fortalecimento da auto estima.”

“A faixa etária de 12 a 29 anos está muito envolvida na absorção de informações, envolvimento com mídias sociais e fascinados pela tecnologia digital. Com isso há o afastamento da qualidade de vida, vivência familiar e comunitária, alimentação saudável e desenvolvimento com atividades físicas. Dessa forma a mente “se acostuma” com essa vida moderna, mas que nos traz a dependência, vícios, ritmos desfavoráveis à saúde, resultando nas doenças psicossomáticas e/ou sofrimento emocional diversos. “Robôs humanos, vegetando na humanidade tecnológica”.”

“A saúde mental na juventude integra o bem-estar físico, emocional e social. Promove a capacidade do jovem de autoconhecer-se, descobrir sua realidade interna, potencialidades e aprender a trabalhá-las de forma positiva, aprendendo a organizar seus pensamentos e emoções, construir sua autoestima e a autoconfiança, habilidades para lidar com situações de conflitos e encontrar soluções para os desafios cotidianos, aprendendo a Observar, Refletir, Tomar Atitude, Agir e Saber Esperar.”

“Saúde mental se refere ao bem estar da pessoa, pensando em suas habilidades para lidar com desafios e conflitos possíveis, bem como lidar com problemas que podem surgir. É também tudo aquilo que buscamos para a melhora do nosso corpo e mente.”

“A saúde mental de adolescentes e jovens perpassa pela garantia de todos os direitos garantidos

*por lei, bem como estejam se sentindo bem e saudáveis no aspecto físico, mental, espiritual, familiar, nas relações humanas, emocional, cultural, escolar; entre outros. Em suma, a saúde mental dos mesmos está diretamente relacionada com o equilíbrio entre esses fatores, visando um desenvolvimento saudável e que valorize o indivíduo/coletivo.”*

*“Pegando o recorte do público em que trabalhos ainda são um tabu, falar sobre pois em sua grande maioria não se identifica como uma demanda de cuidado e em grande parte já está adoecida por fatores externos, o que dificulta o entendimento de suas próprias questões.”*

*“Saúde mental é ter moradia, alimentação, saneamento básico e coisas necessárias para a sobrevivência, porém além disso vai a cultura, o lazer e entretenimento para os problemas e frustrações diárias não consumam a mente do jovem. É se desenvolver como pessoa, conhecer pessoas novas, aprender e se desconstruir e fazer parte de algo maior. Ter espaços para auto expressões, além de ter acesso a profissionais da área de saúde mental.”*

*“É a condição de vivenciar com qualidade a sociabilidade humana. Compreendemos que a saúde mental humana é formada por um conjunto de fatores psíquicos, emocionais, biológicos e sociais e que dependem das vivências pessoais e condições estruturais que possibilitem sua cidadania plena. Alguns dos aspectos ligados especialmente à estas faixas etárias são a relação com seu próprio corpo e sexualidade; à construção e expressão de sua identidade; às relações familiares e comunitárias; seu acesso ao mundo do trabalho e profissionalização; dentre outros.”*

*“Ter acesso à educação, saúde, informação, boa alimentação, moradia digna, ter ambiente de lazer com segurança, bem como atividades prazerosas como ouvir músicas, ler, dançar, ir ao cinema e ter oportunidades justas.”*

*“É a maturidade para lidar com os desafios da vida, compreender as limitações materiais, o tempo e ter consciência do seu lugar no mundo.”*

*“Saúde mental é escassa em minha comunidade. Saúde mental é entender de política para saber votar.”*

*“A saúde mental de adolescentes e jovens envolve o desenvolvimento de habilidades emocionais e sociais que lhes permitem enfrentar desafios e mudanças com resiliência, mantendo um senso de bem-estar e propósito. Como produtor musical e gestor de projetos socioambientais, vejo a saúde mental como a capacidade dos jovens de expressar e canalizar emoções por meio de atividades criativas, como a música e o trabalho em grupo, que reforçam seu pertencimento e autoestima. Em um ambiente seguro, onde podem explorar identidades e desenvolver habilidades, os jovens mentalmente saudáveis conseguem construir relações significativas, lidar com o estresse e buscar apoio quando necessário. Esse processo fortalece a autoconfiança e os capacita a participar ativamente da sociedade, traçando seus próprios caminhos com autonomia e propósito.”*

*“É o estado emocional que permite os jovens a lidar com o dia a dia.”*

“Defino como um bem estar daquele momento, e também estar preparado minimamente para resolver questões que surgirem ao longo dessa fase.”

“A saúde mental envolve os sentimentos, os pensamentos, os comportamentos e a forma como o adolescente se comprehende e entende o mundo a sua volta (desde a família até as situações globais vividas pelo planeta). Penso que a saúde mental tem a ver com um estado de bem-estar, harmonia, felicidade, visão positiva de si, do mundo e das pessoas com quem convive.”

“A saúde mental de adolescentes e jovens é o acesso a ajuda profissional, lazer, informações sobre a saúde mental e ambientes acolhedores com muito amor, conexão e empatia. Também é importante estarem livres de violências e estresse em geral, ou pelo menos terem canais para lidar com isso.”

“Um misto de emoções, alguns com uma sobrecarga de dificuldades sociais e familiares, muitas vezes sem o apoio necessário.”

“Saúde mental de um adolescente e jovem está relacionada ao bem estar psíquico. Como a mesmo se relaciona com o social e consigo mesmo. Como toma decisões e se posiciona referente às suas crenças e valores. Nessa faixa etária começa a mudar o ciclo da vida e muitas descobertas para o novo surgem e aí a importância do autoconhecimento para a migração de fase e a importância da saúde mental para ajudar nesse desenvolvimento.”

“A saúde mental das nossas juventudes atuais é composta por uma lucidez acerca da importância dos cuidados, porém, ao mesmo tempo, eles encontram desafios pela busca por profissionais, pois muitas vezes estão em um contexto familiar ou religioso que não apoia a busca pelo desenvolvimento emocional e/ou por questões financeiras. São jovens que muitas vezes guardam para si seus sentimentos por falta de rede de apoio. Eles, infelizmente, acabam se machucando por um alívio ilusório do adoecimento emocional. São jovens que merecem nossa escuta e acolhimento.”

“A saúde mental de adolescentes e jovens pode ser compreendida como o estado de bem estar de forma multifatorial, de equilíbrio emocional, psicológico e social que permite o enfrentamento dos desafios singulares dessa fase da vida, que auxilia no desenvolvimento de relacionamentos saudáveis, lidar com as emoções de forma positiva e se adaptar às mudanças constantes dessa etapa de desenvolvimento.”

“Perspectiva de vida, direitos básicos como moradia, salário, comida. Direito a sonhar de uma forma que as coisas sejam palpáveis e não sejamos atropelados pela desigualdade.”

“Toda ação que contribua para o seu desenvolvimento integral, garantindo espaços de escuta e orientações qualificadas.”

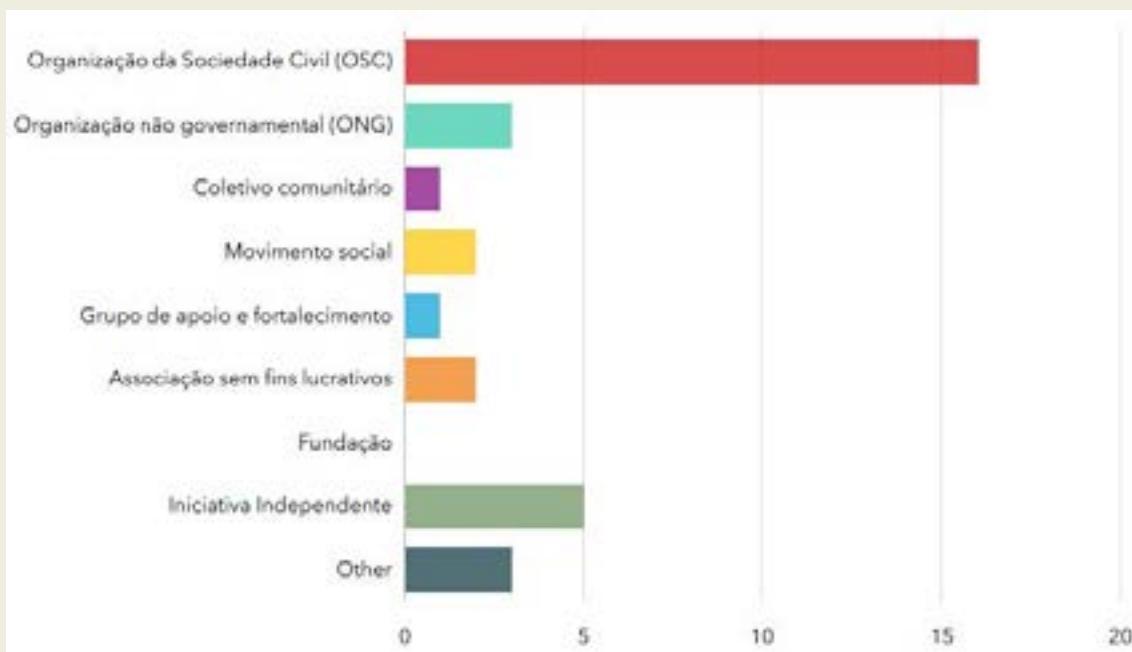
“É o bem estar emocional dia da vida. Estar e ser feliz. Ter gosto pela vida. Saber enxergar que tem luz e treva, mas focar na luz. Digo por experiência própria. Prefiro não colocar a descrição formal de definições e sim o sentimento interno.”

“É um estado que reflete como esses adolescentes e jovens reagem às suas experiências, emoções, vontades e como vivenciam o mundo ao seu redor a partir dos estímulos recebidos, considerando também a sua fase de desenvolvimento e as pressões sociais.”

“O tema saúde mental entre adolescentes e jovens vem crescendo a cada dia mais, devido aos transtornos que podem estar presentes nessa faixa etária, e também à exposição destes com redes sociais. Compreendo que existem muitos fatores que influenciam nas construções das identidades, mas que podem prejudicar o desenvolvimento e afetar a saúde mental.”

“Nosso trabalho tem caminhado pelo viés da cidadania cultural; nas periferias e no centro da cidade. Por meio das práticas e dinâmicas artísticas com pessoas jovens e adultas percebemos a importância e o quanto contribuem para o despertar de uma saúde mental mais favorável. A arte cura!”

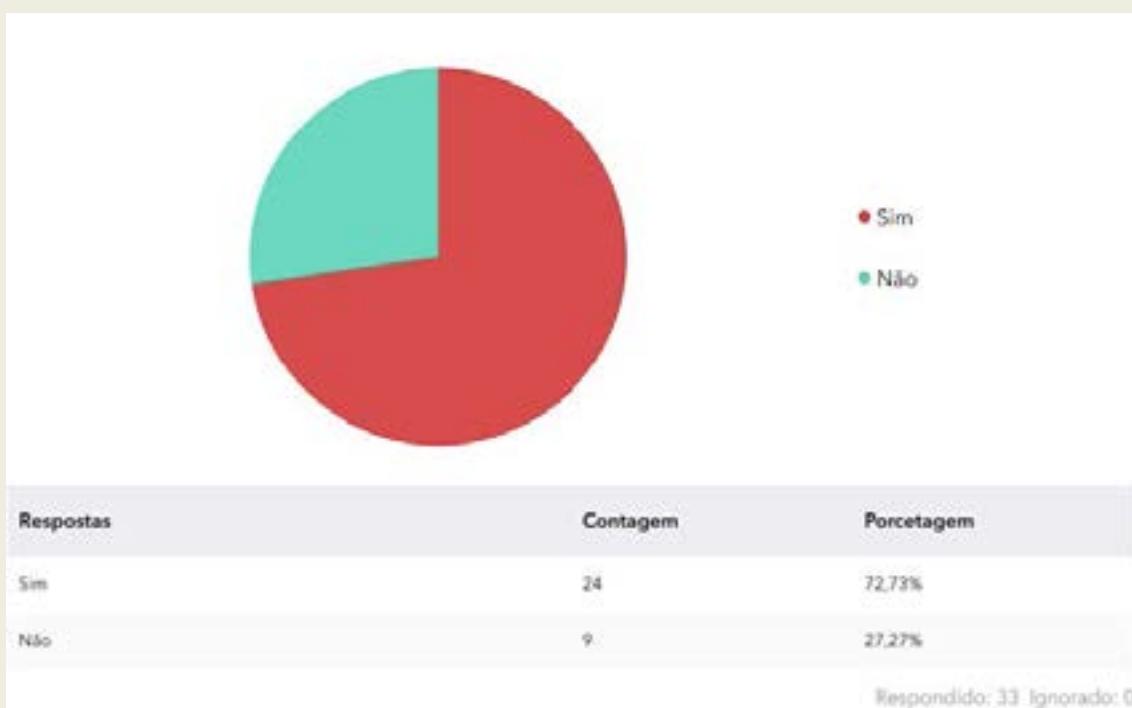
## Classificação que mais se aproxima organização/coletivo, que realiza as iniciativas que promovem a saúde mental de adolescentes e jovens



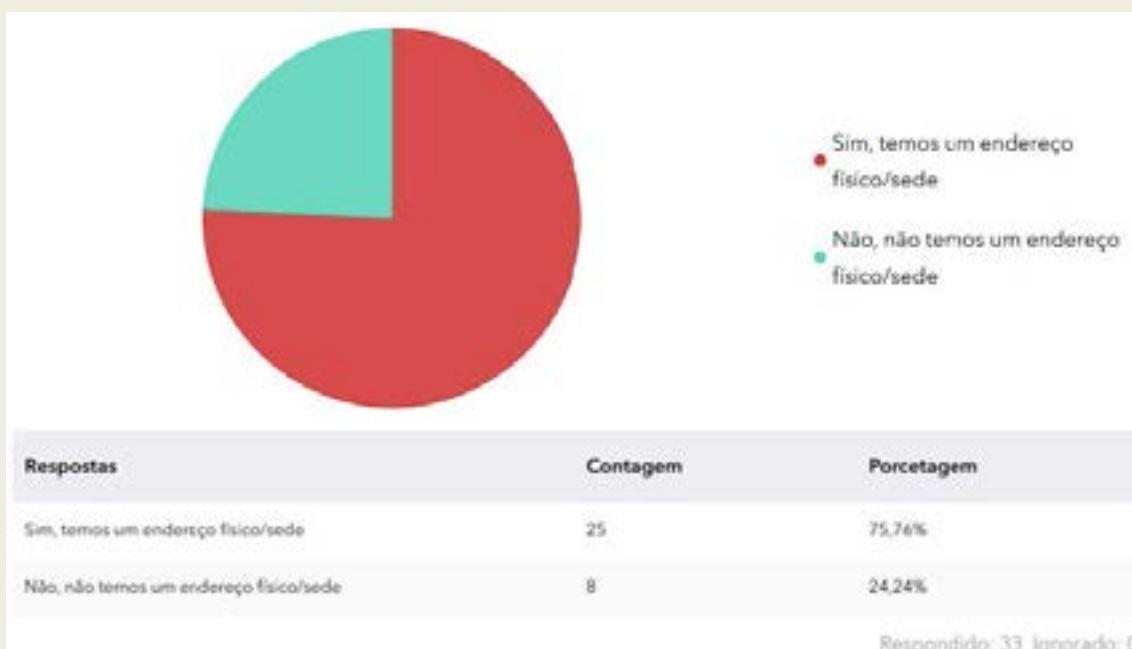
Respostas	Contagem	Porcentagem
Organização da Sociedade Civil (OSC)	16	48,48%
Organização não governamental (ONG)	3	9,09%
Coletivo comunitário	1	3,03%
Movimento social	2	6,06%
Grupo de apoio e fortalecimento	1	3,03%
Associação sem fins lucrativos	2	6,06%
Fundação	0	0%
Iniciativa Independente	5	15,15%
Other	3	9,09%

Respondido: 33 Ignorado: 0

## Organização/coletivo possui CNPJ

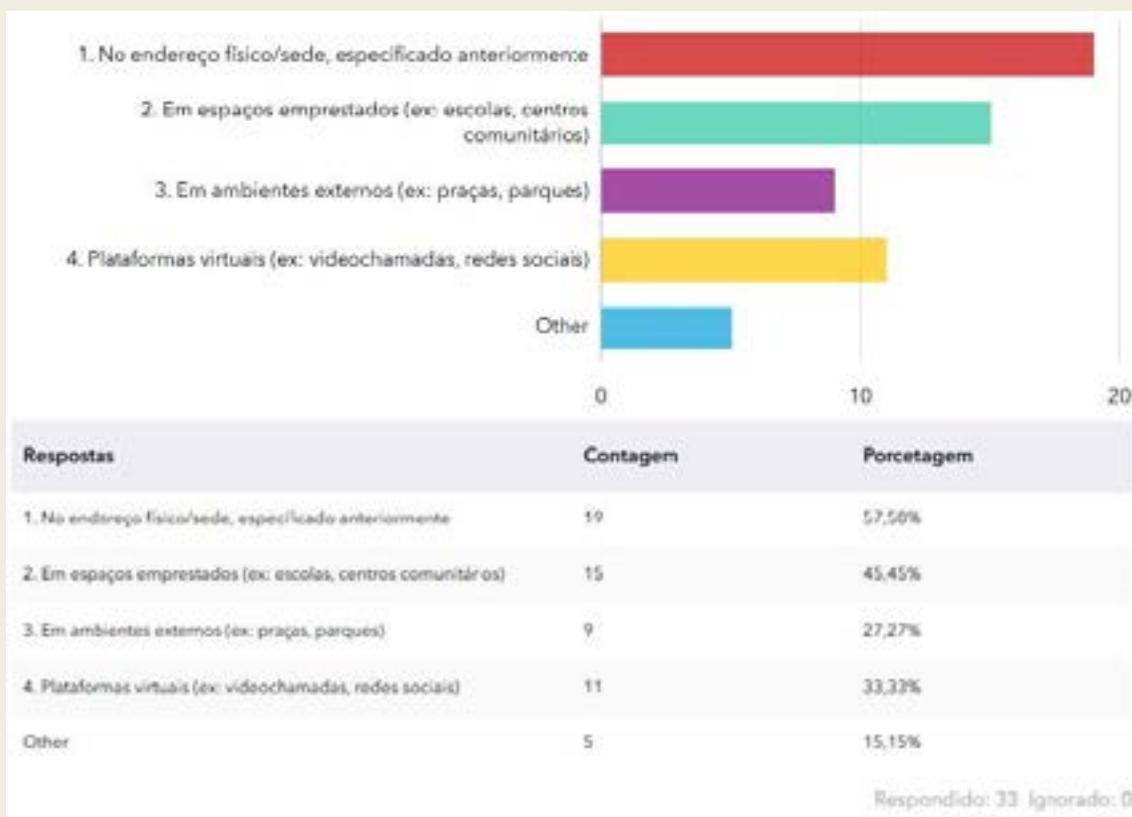


## Organização/coletivo possui um endereço físico ou uma sede



Para as organizações que indicaram possuir endereço físico, os bairros citados foram: Campo Grande, Centro , Chácara Boa Vista, Comunidade Menino Chorão, Conjunto Habitacional Vida Nova, Jardim Campineiro , Jardim das Paineiras, Jardim do Lago 2, Jardim Dom Gilberto, Jardim Eulina, Jardim Profilurb, Jardim Quarto Centenário, Jardim Rossin, Parque Itália, Parque Oziel, Ponte Preta, São Bernardo, Taquaral, Vila industrial , Vila Nova.

## Locais que a organização/coletivo utiliza para realizar as iniciativas



## Áreas de atuação da organização/coletivo

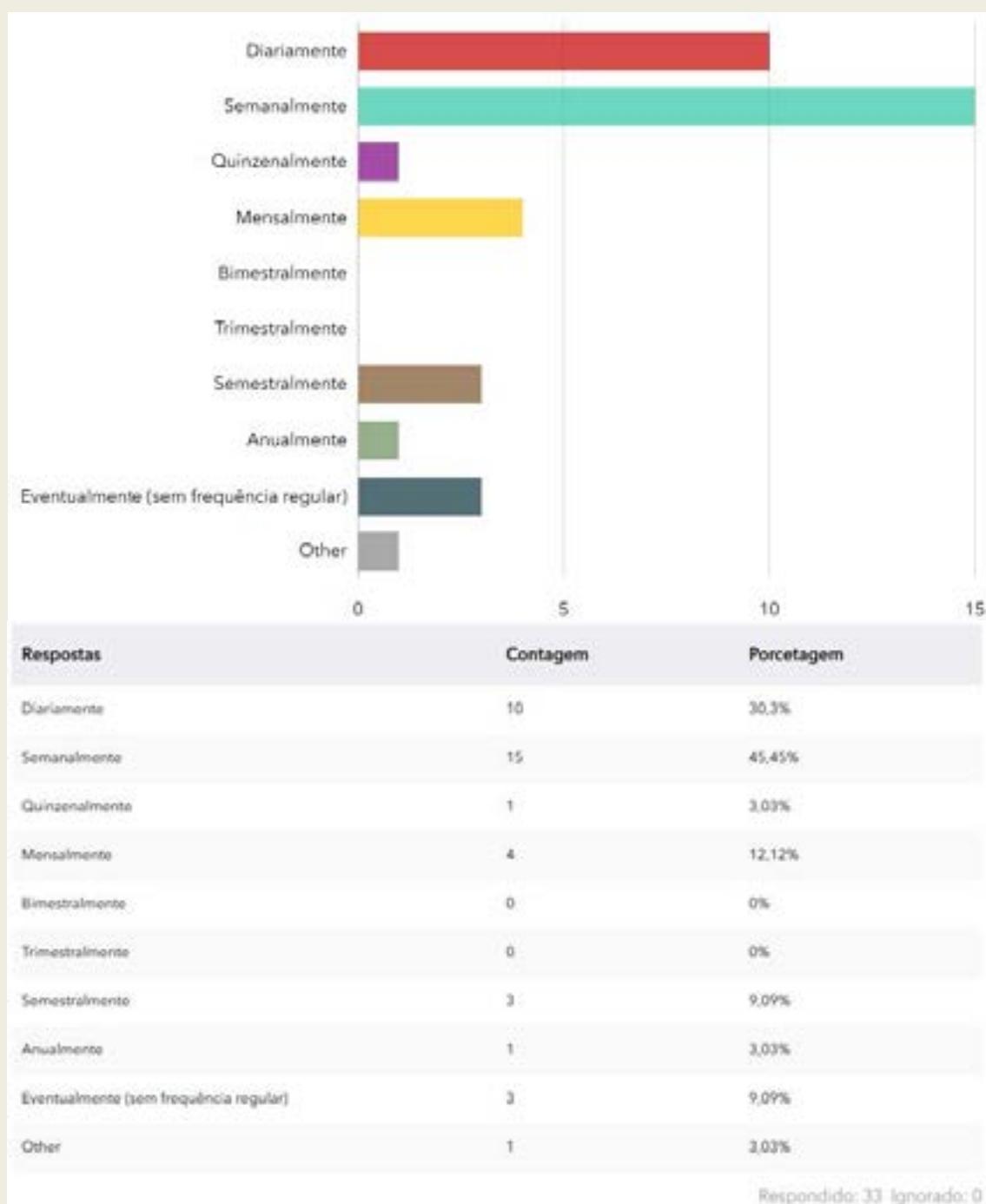


# **Relato de como as iniciativas contribuem para a promoção da saúde mental de adolescentes e jovens**

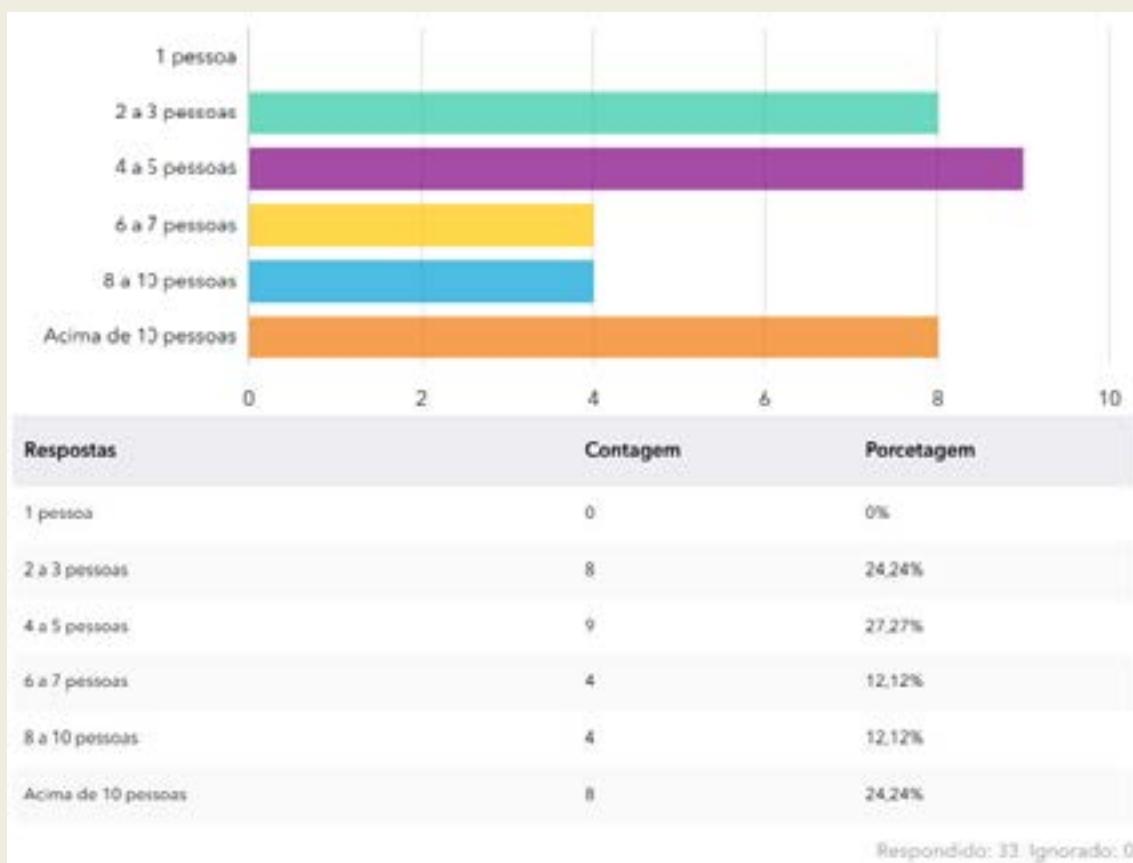
O resumo das respostas está apresentado no item Iniciativas Participantes. Figura realizada com wordclouds.com a partir das respostas.



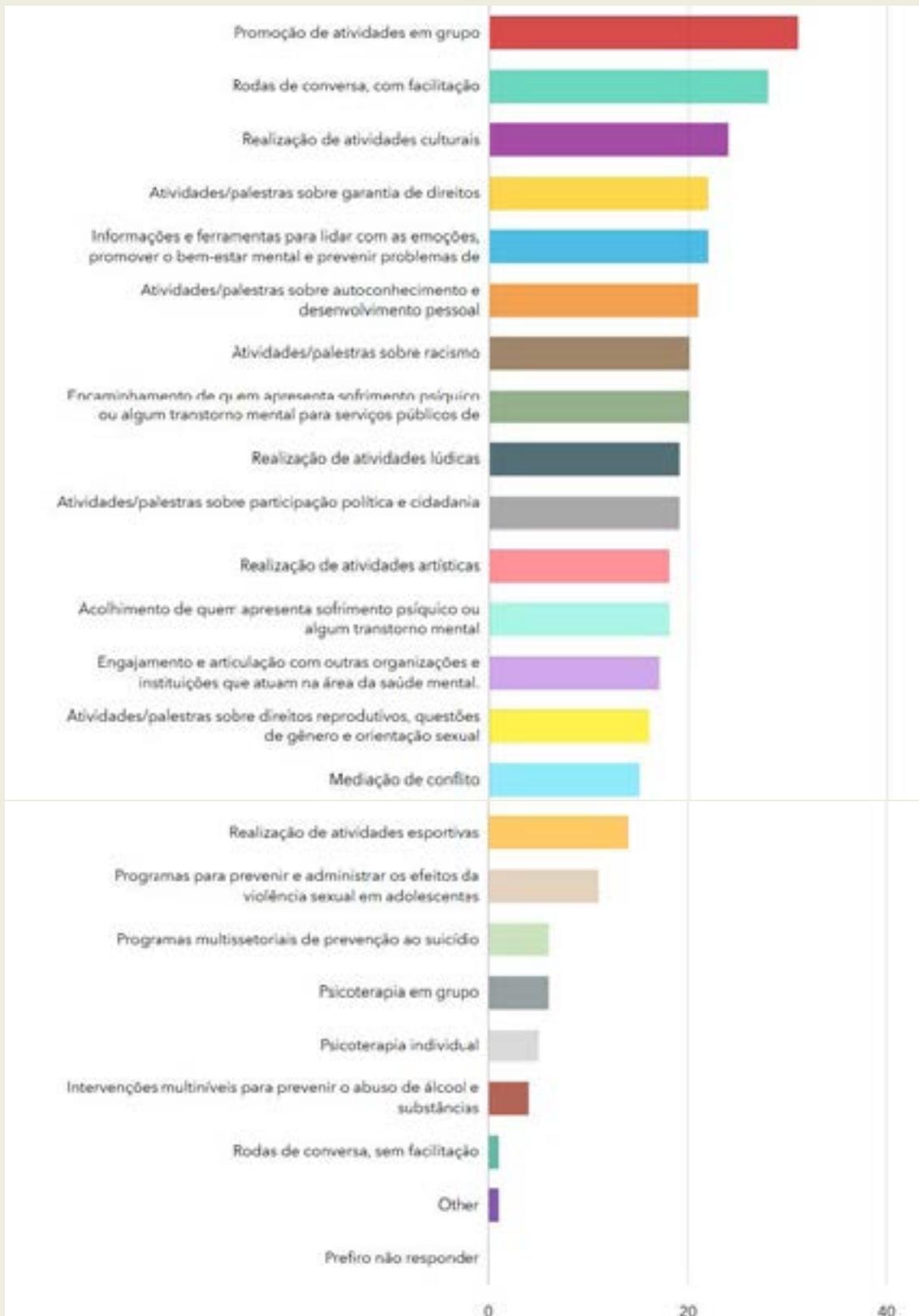
## Frequência com que a organização/coletivo realiza as iniciativas



## Quantidade de pessoas que compõem as equipes das iniciativas

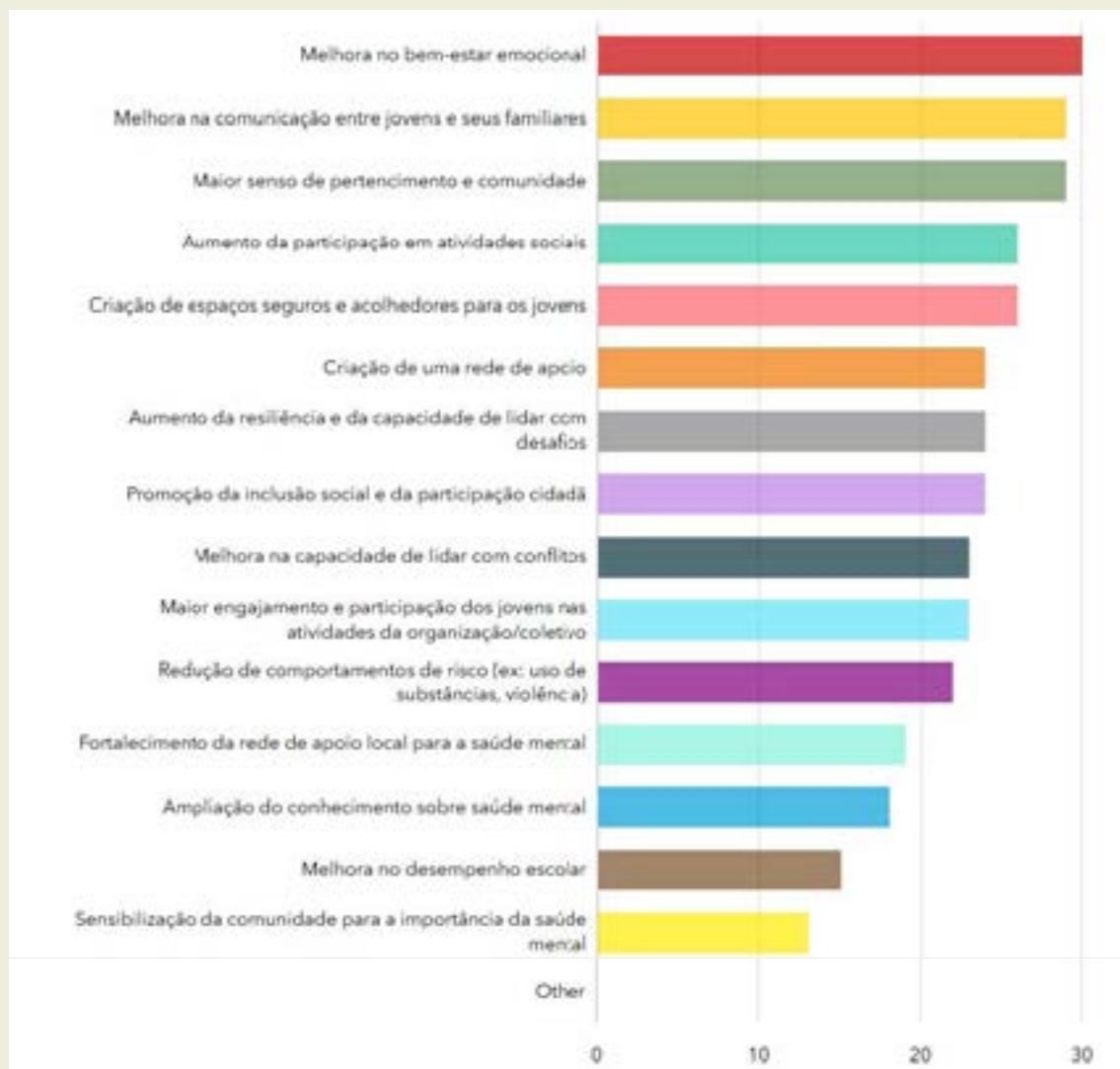


## Características presentes nas iniciativas



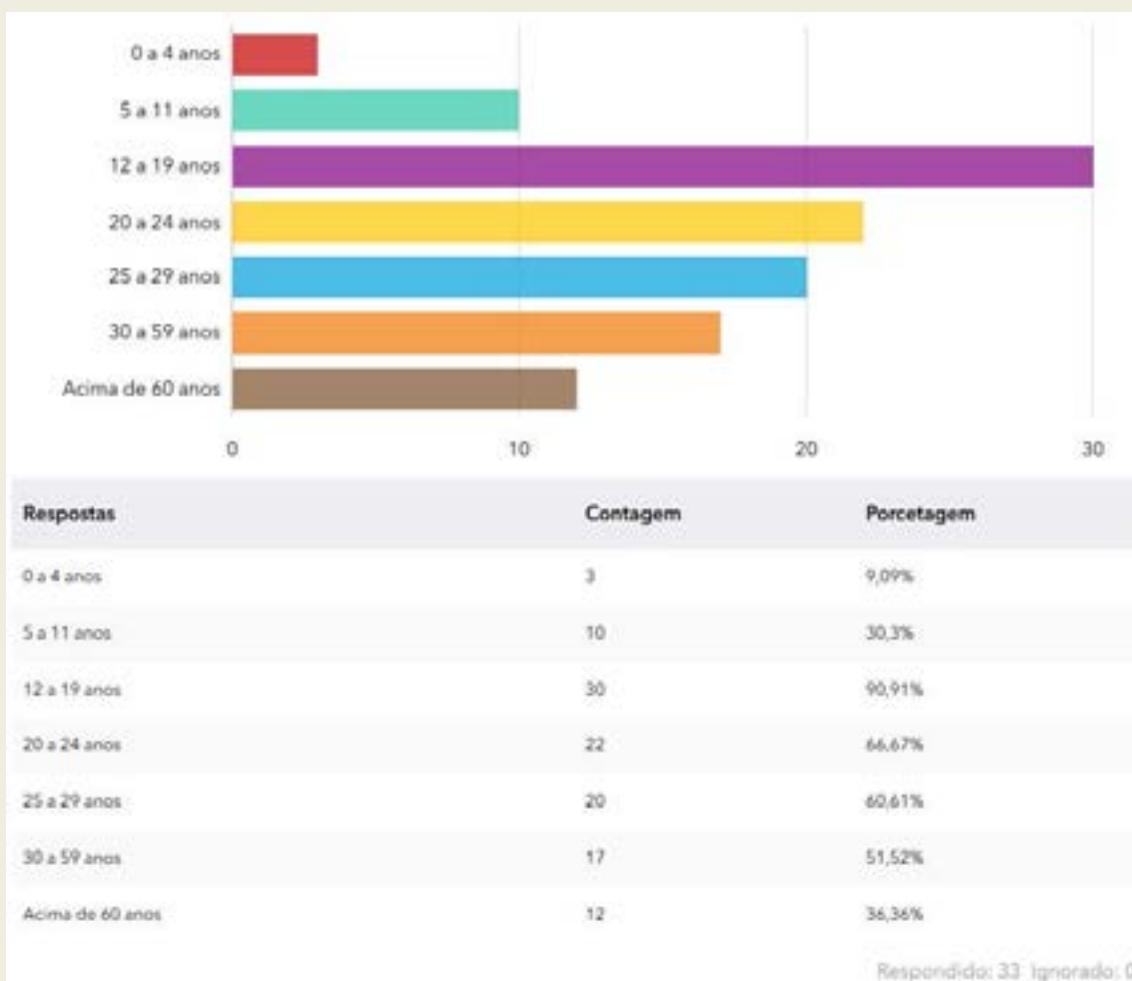
Respostas	Contagem	Porcentagem
Promoção de atividades em grupo	31	93,94%
Rodas de conversa, com facilitação	28	84,85%
Realização de atividades culturais	24	72,73%
Atividades/palestras sobre garantia de direitos	22	66,67%
Informações e ferramentas para lidar com as emoções, promover o bem-estar mental e prevenir problemas de saúde mental.	22	66,67%
Atividades/palestras sobre autoconhecimento e desenvolvimento pessoal	21	63,64%
Atividades/palestras sobre racismo	20	60,61%
Encaminhamento de quem apresenta sofrimento psíquico ou algum transtorno mental para serviços públicos de saúde	20	60,61%
Realização de atividades lúdicas	19	57,58%
Atividades/palestras sobre participação política e cidadania	19	57,58%
Realização de atividades artísticas	18	54,55%
Acolhimento de quem apresenta sofrimento psíquico ou algum transtorno mental	18	54,55%
Engajamento e articulação com outras organizações e instituições que atuam na área da saúde mental.	17	51,52%
Atividades/palestras sobre direitos reprodutivos, questões de gênero e orientação sexual	16	48,48%
Mediação de conflito	15	45,45%
Realização de atividades esportivas	14	42,42%
Programas para prevenir e administrar os efeitos da violência sexual em adolescentes	11	33,33%
Programas multissetoriais de prevenção ao suicídio	6	18,18%
Psicoterapia em grupo	6	18,18%
Psicoterapia individual	5	15,15%
Intervenções multiníveis para prevenir o abuso de álcool e substâncias	4	12,12%
Rodas de conversa, sem facilitação	1	3,03%
Other	1	3,03%
Prefiro não responder	0	0%

## Resultados ou impactos que a pessoa respondente percebe como sendo decorrentes da iniciativa

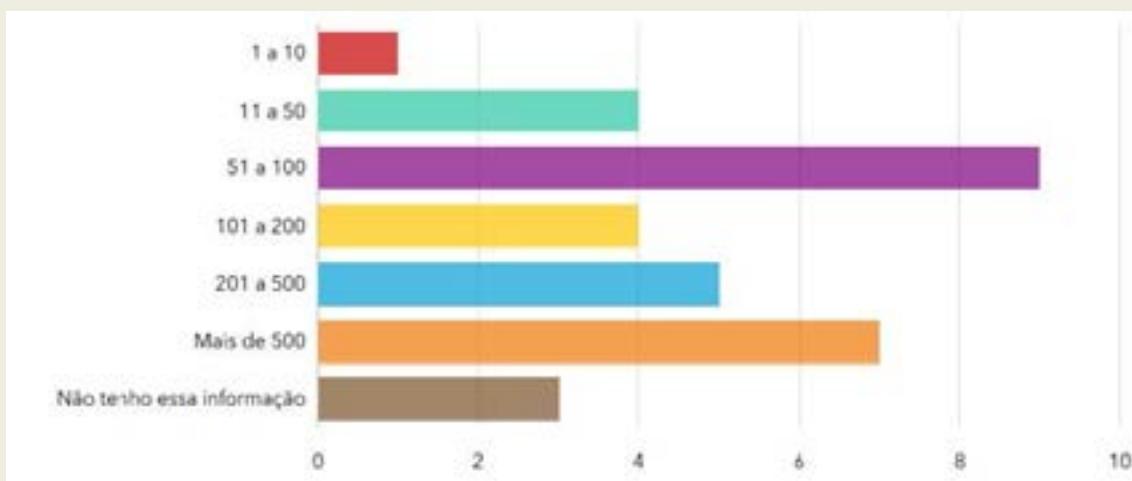


Respostas	Contagem	Porcentagem
Melhora no bem-estar emocional	30	90,91%
Melhora na comunicação entre jovens e seus familiares	29	87,68%
Maior senso de pertencimento à comunidade	29	87,68%
Aumento da participação em atividades sociais	26	78,79%
Criação de espaços seguros e acolhedores para os jovens	26	78,79%
Criação de uma rede de apoio	24	72,73%
Aumento da resiliência e da capacidade de lidar com desafios	24	72,73%
Promoção da inclusão social e da participação cidadã	24	72,73%
Melhora na capacidade de lidar com conflitos	23	69,7%
Maior engajamento e participação dos jovens nas atividades da organização/coletivo	23	69,7%
Redução de comportamentos de risco (ex: uso de substâncias, violência)	22	66,67%
Fortalecimento da rede de apoio local para a saúde mental	19	57,58%
Ampliação do conhecimento sobre saúde mental	18	54,55%
Melhora no desempenho escolar	15	45,45%
Sensibilização da comunidade para a importância da saúde mental	13	39,39%
Other	0	0%

## Idade das pessoas atendidas pelas iniciativas



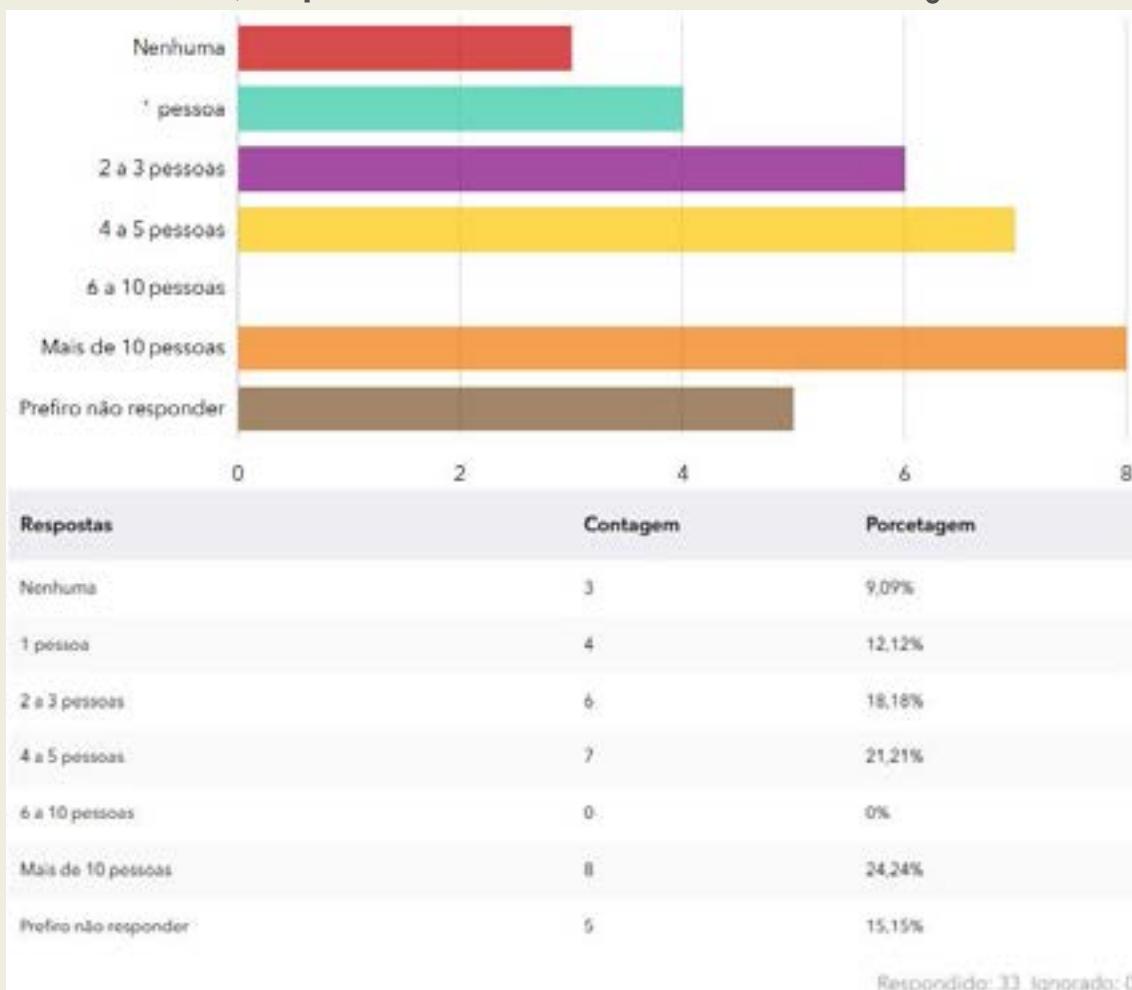
Quantidade de pessoas que aproximadamente foram atendidas pelas iniciativas que promovem a saúde mental de adolescentes e jovens (de 12 a 29 anos) desde 01 de janeiro de 2023



Respostas	Contagem	Porcentagem
1 a 10	1	3,03%
11 a 50	4	12,12%
51 a 100	9	27,27%
101 a 200	4	12,12%
201 a 500	5	15,15%
Mais de 500	7	21,21%
Não tenho essa informação	3	9,09%

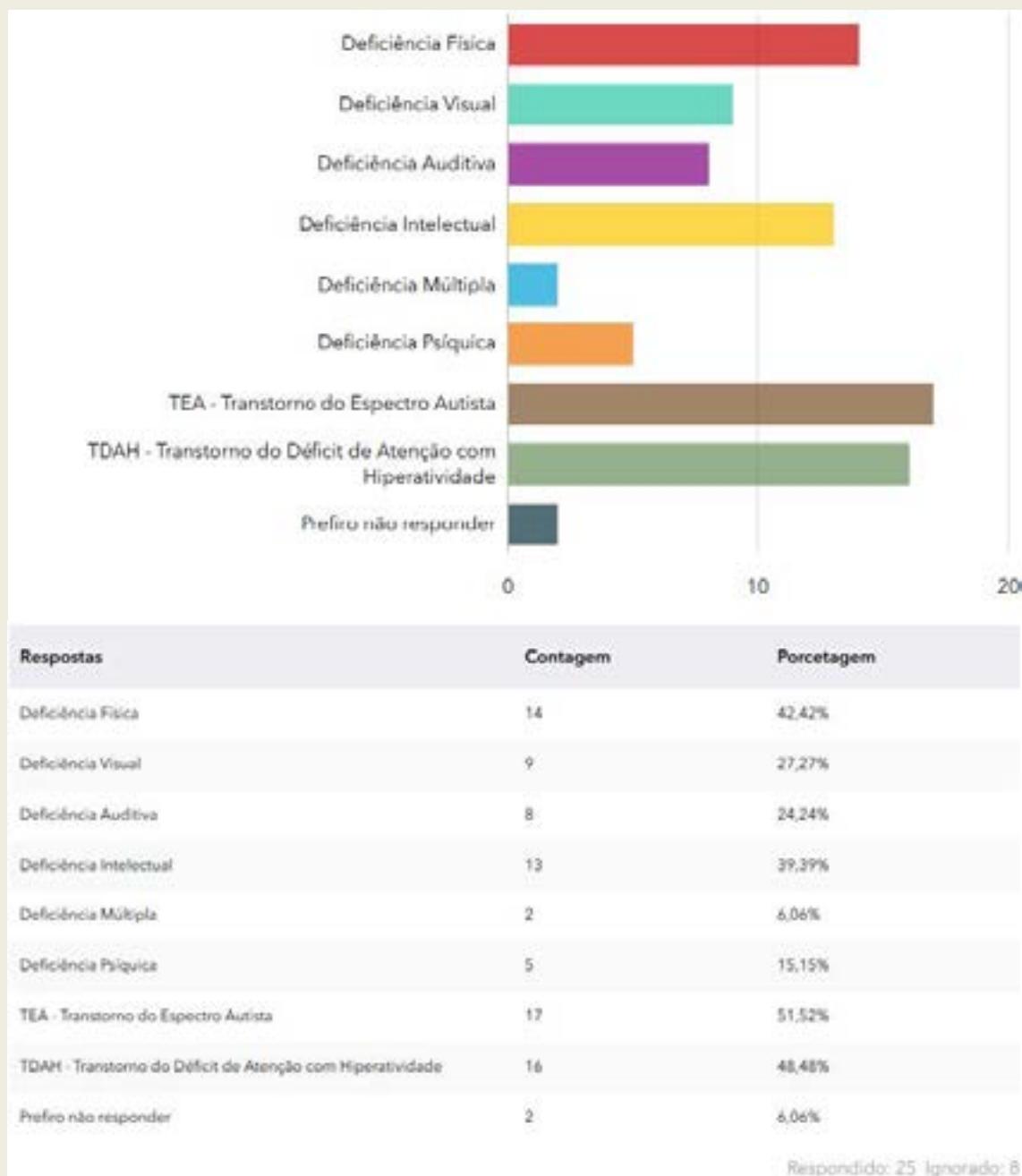
Respondido: 33 Ignorado: 0

## Número de adolescentes e jovens (de 12 a 29 anos) participantes da iniciativa que em relação ao total, são pessoas com deficiência e/ou com neurodivergência

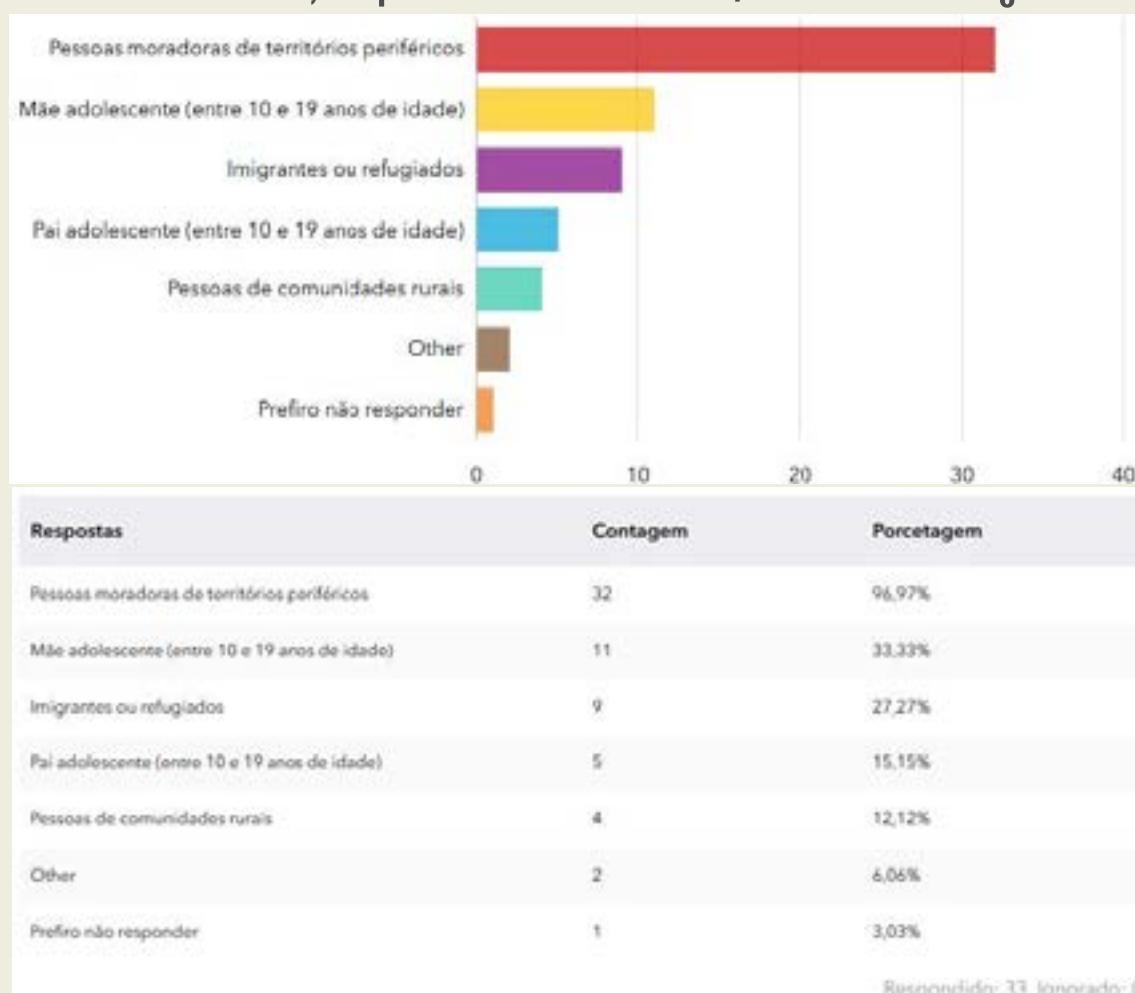


Respondido: 33 Ignorado: 0

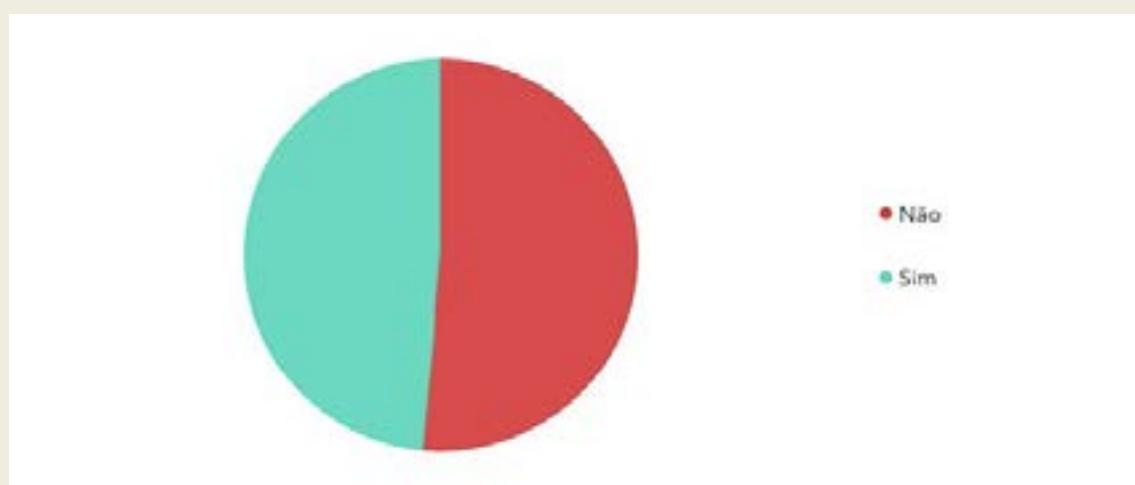
## Tipos de deficiências e/ou neurodivergências na saúde mental de adolescentes e jovens (de 12 a 29 anos) desde 01 de janeiro de 2023



## Características apresentadas pelos adolescentes e jovens (de 12 a 29 anos) participantes das iniciativas ao total, são pessoas com deficiência e/ou com neurodivergência



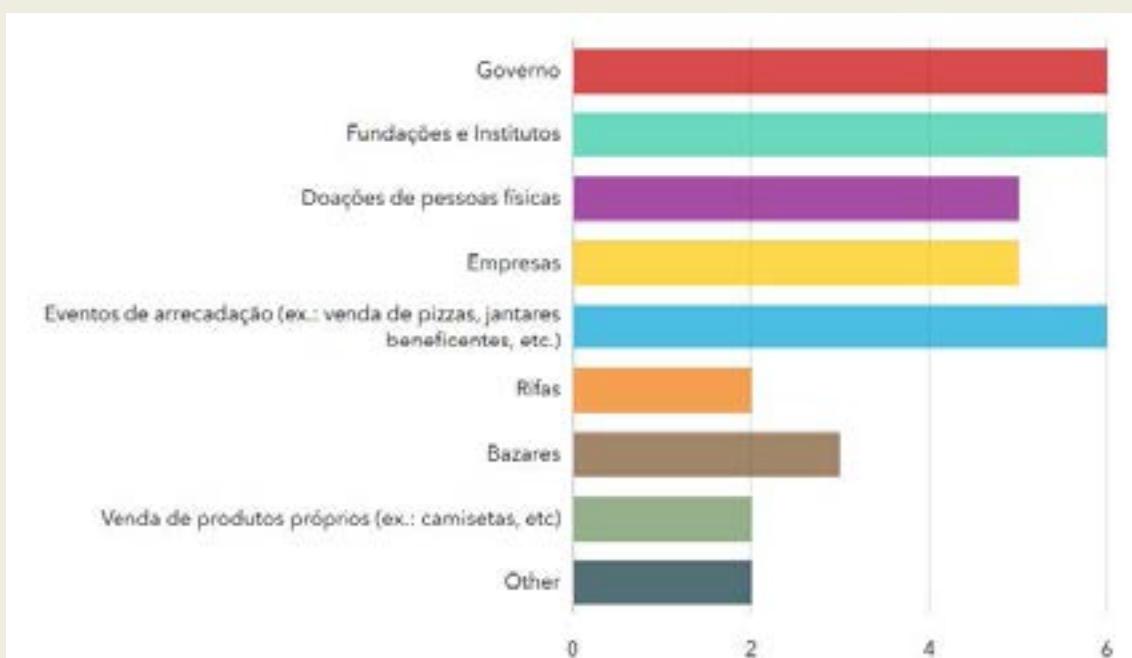
## Recebimento de financiamento pelas iniciativas (29 anos) desde 01 de janeiro de 2023



Respostas	Contagem	Porcentagem
Não	17	51,52%
Sim	16	48,48%

Respondido: 33 Ignorado: 0

## Fontes de financiamento



Respostas	Contagem	Porcentagem
Governo	6	18,18%
Fundações e Institutos	6	18,18%
Doações de pessoas físicas	5	15,15%
Empresas	5	15,15%
Eventos de arrecadação (ex.: venda de pizzas, jantares benéficos, etc.)	6	18,18%
Rifa	2	6,06%
Bazares	3	9,09%
Venda de produtos próprios (ex.: camisetas, etc)	2	6,06%
Other	2	6,06%

Respondido: 16 Ignorado: 17

# Cruzamento e Análise de Dados

A partir dos dados apresentados anteriormente, realizamos alguns cruzamentos de dados e análises.

## 1. Perfil da Pessoa Respondente

**Tabela 1:** Raça/cor das pessoas<sup>1</sup> respondentes que são coordenadoras/es da iniciativa. Análise:

Raça/Cor	Coordenador(a)	Outros	Total
Branca	18,18%	27,27%	45,45%
Preta	12,12%	3,03%	15,15%
Parda	12,12%	12,12%	24,24%
Indígena	3,03%	3,03%	6,06%

- Desigualdade racial: 45,45% das pessoas trabalhadoras respondentes são brancas, enquanto pretas e pardas somam 39,39%. Isso contrasta com o público atendido (majoritariamente negro), indicando sub-representação.
- Gênero: 69,7% são mulheres cis, reforçando a feminização do cuidado, e nenhuma presença de pessoas trans (0%).
- Apontamento: A falta de diversidade nas lideranças pode limitar a abordagem interseccional das iniciativas.

**Tabela Completa 1: Raça/cor da pessoa respondente que são coordenadoras/es da iniciativa**

Raça/cor	Papel na iniciativa				Total	
	Coordenador(a)/Líder de Projeto		Outros		N	%
	N	%	N	%		
Branca	6	18,18	9	27,27	15	45,45
Preta	4	12,12	1	3,03	5	15,15
Parda	4	12,12	4	12,12	8	24,24
Amarela	0	0	1	3,03	1	3,03
Indígena	1	3,03	1	3,03	2	6,06
Quilombola	0	0	0	0	0	0
Prefiro não responder	1	3,03	1	3,03	2	6,06
Total	16	48,48	17	51,52	33	100,00

<sup>1</sup> Utilizamos a palavra “pessoa” em vez de substantivos masculinos, como estratégia para evitar a linguagem que pode ser percebida como exclusiva ou discriminatória, especialmente em contextos que visam a inclusão e a igualdade de gênero. Ao usar “pessoa”, evitamos a imposição de um gênero padrão e permitimos que a referência se aplique a qualquer indivíduo, independentemente de seu sexo.

## 2. Distribuição de Raça/Cor e Escolaridade

**Tabela Completa 2: Qual a distribuição de raça/cor entre as pessoas respondentes que possuem Ensino Superior (Graduação ou Pós, incompleto/completo)?**

Raça/Cor	Escolaridade						Total	
	Superior incompleto		Superior completo		Pós-graduação			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Branca	0	0	4	16,67	9	37,5	13	54,17
Preta	1	4,17	0	0	2	8,33	3	12,5
Parda	0	0	2	8,33	3	12,5	5	20,83
Amarela	0	0	0	0	1	4,17	1	4,17
Indígena	0	0	1	4,17	0	0	1	4,17
Quilombola	0	0	0	0	0	0	0	0
Prefiro não responder	0	0	1	4,17	0	0	1	4,17
Total	1	4,17	8	33,33	15	62,5	24	100

Análise:

- Desigualdade educacional: Pessoas brancas têm maior acesso a pós-graduação (37,5%), enquanto pretas têm menor representação em níveis superiores.

### 3. Financiamento das Iniciativas x Tipo da Iniciativa

**Tabela 3:** Recebimento de financiamento por tipo de organização.

Análise:

Tipo de Iniciativa	Recebe financiamento? (Sim)
OSC/ONG	13
Coletivo comunitário/Movimento social	0
Iniciativa independente	0

- Concentração de recursos: OSCs/ONGs (formalizadas) recebem mais financiamento, enquanto os coletivos comunitários/movimentos sociais estão sem apoio.
- Exclusão de iniciativas locais: É provável que a dependência de CNPJ limite o acesso a recursos para grupos comunitários, que podem responder mais rapidamente às necessidades do público alvo periférico.

**Tabela Completa 3: Correlação entre o tipo da iniciativa e financiamento**

Classificação da iniciativa	Recebe financiamento?	
	Não	Sim
Organização da Sociedade Civil (OSC)	6	10
Organização não governamental (ONG)	0	3
Coletivo comunitário	1	0
Movimento social	2	0
Grupo de apoio e fortalecimento	1	0
Associação sem fins lucrativos	1	1
Iniciativa Independente	5	0
Outro	1	2

## 4. Financiamento x CNPJ

**Tabela 4:** Relação entre ter CNPJ e receber financiamento.

Tem CNPJ?	Recebe financiamento? (Sim)
Sim	14
Não	2

Análise:

- Formalização como barreira: 87,5% das iniciativas com CNPJ recebem recursos, contra apenas 22,2% das informais.
- Recomendação: Criar mecanismos de financiamento alternativo para coletivos sem CNPJ.

**Tabela Completa 4: Existe uma correlação entre CNPJ e recebimento de recursos?**

Tem CPNJ?	Recebe financiamento?	
	Não	Sim
Não	7	2
Sim	10	14

## 5. Financiamento x Quantidade de Atendidos

**Tabela 5:** Número de pessoas atendidas por iniciativas com e sem financiamento.

Faixa de Atendidos	Com Financiamento	Sem Financiamento
51-100	6	3
Mais de 500	5	2

Análise:

- Recursos ampliam impacto: Iniciativas financiadas atendem mais pessoas, indicando que investimentos podem aumentar a capacidade de ação.
- Desafio: Muitas iniciativas (51,5%) não têm financiamento, limitando seu alcance e constância das atividades.

**Tabela Completa 5: Organizações que recebem recursos atendem mais pessoas?**

Nº pessoas atendidas	Recebe financiamento?	
	Não	Sim
1 a 10	1	0
11 a 50	4	0
51 a 100	3	6
101 a 200	2	2
201 a 500	3	2
Mais de 500	2	5
Não tenho essa informação	2	1

## 6. Raça/cor e gênero das pessoas atendidas x Financiamento

**Tabela 6:** Raça/cor das pessoas atendidas x financiamento.

Categoria	Sem Financiamento	Com Financiamento	Total
Branca	490	202	692
Preta	481	554	1035
Parda	285	268	553
Amarela	0	1	1
Indígena	6	1	7
Quilombola	0	0	0
Total	1262	1026	2288

Análise:

- Pessoas pretas e pardas são maioria entre as pessoas atendidas (1588, isto é, 69,41% do total)
- 53,5% das pessoas pretas dependem de iniciativas financiadas (554 vs. 481 sem recursos).
- O público majoritário (pessoas negras e pardas) não tem proporcionalidade nas lideranças (45,5% brancas).
- Brancos têm maior acesso a iniciativas não financiadas (71% dos atendimentos).
- Indígenas: Apenas 1 atendido em projetos financiados, indicando possível invisibilidade em políticas públicas.
- Quilombolas: Nenhuma pessoa atendida registrada, sugerindo exclusão ou falha na coleta de dados.

### Recomendações:

- Priorizar editais para pessoas indígenas e quilombolas.
- Monitorar equidade racial na distribuição de recursos.

**Tabela 6.1: Gênero das Pessoas Atendidas x Financiamento**

Gênero	Sem Financiamento	Com Financiamento	Total
Mulher cis	276	369	645
Mulher trans	16	3	19
Homem cis	222	488	710
Homem trans	18	4	22
Pessoa não-binária	5	3	8
Agênero	10	3	13
Gênero fluído	5	3	8
Outro	0	4	4
Total	552	877	1429

### Análise:

- Homens cis são maioria (710 no total), mas iniciativas financiadas atendem mais homens (488) do que mulheres cis (369), enquanto as não financiadas têm mais mulheres cis (276 vs. 222 homens).
- Mulheres cis são 45% das pessoas atendidas
- Pessoas trans e não-binárias são minoria, indicando falta de ações específicas.
- Essa sub-representação de mulheres cis vai na contramão da composição demográfica nacional, onde elas são maioria da população, sugerindo que as iniciativas podem não estar alcançando esse público de forma equitativa.

### Recomendações:

- Criar programas específicos para população trans e não-binária.
- Garantir que projetos financiados promovam equidade de gênero. Homens cis são a maioria absoluta entre as pessoas atendidas (49,7%), enquanto mulheres cis representam 45,1%.

## 7. Raça/Cor dos Respondentes x Financiamento

**Tabela 7:** Raça/cor das pessoas respondentes x financiamento.

Raça/Cor Liderança	Sem Financiamento	Com Financiamento	Total
Branca	6	9	15
Preta	4	1	5
Parda	4	4	8
Amarela	0	1	1
Indígena	2	0	2
Quilombola	0	0	0
Prefiro não responder	1	1	2
Total	17	16	33

Análise:

- Pessoas brancas recebem 60% do financiamento (9/15).
- Pessoas pretas têm menor acesso (apenas 1 projeto financiado).
- Indígenas e quilombolas não lideram projetos financiados.

Recomendações:

- Cotas raciais em editais.

## 8. Atividades mais realizadas com os jovens de 12 a 29 anos

**Tabela 8:** Frequência de atividades que atendem jovens.

Atividade	Nº de Iniciativas
Atividades em grupo	32
Atividades lúdicas/culturais	30
Direitos e prevenção	31

Análise:

- ▶ Predomínio de atividades coletivas: Jovens participam mais de ações comunitárias (rodas de conversa, cultura) do que de atendimento clínico (15,2%).
  - ▷ O predomínio de atividades comunitárias está alinhado com a visão que trabalhamos de que devemos compreender a saúde mental como um conjunto de fatores biopsicossociais – biológicos, psicológicos e sociais – que nos leva a perceber que cuidar do bem-estar mental é uma responsabilidade compartilhada. Cuidar de nós mesmos e apoiar uns aos outros são ações fundamentais para promover a saúde mental em todos os níveis.<sup>1</sup>
- ▶ Foco em prevenção: 31 iniciativas trabalham direitos (ex.: combate ao racismo), alinhando-se com a visão de saúde mental como direito social.
- ▶ Falta de atendimento clínico: Apenas 15,2% oferecem psicoterapia, indicando carência de suporte especializado. Em decorrência disso, temos:
  - ▷ Limitação na Abordagem de Casos Complexos: Atividades coletivas são eficazes para promoção de bem-estar geral, mas não substituem intervenções especializadas para transtornos mentais mais severos, como depressão, ansiedade, abuso de substâncias, situações de trauma (violência doméstica, luto), crises suicidas ou automutilação.
  - ▷ Jovens com necessidades específicas podem permanecer “invisíveis” nas atividades coletivas.
  - ▷ Há risco de medicalização excessiva posterior (quando o caso chega tarde ao CAPS)
  - ▷ Sobrecarga dos Facilitadores: Profissionais não-clínicos (educadores, agentes comunitários) acabam lidando com demandas além de sua formação, podendo ter desgaste emocional, pode reproduzir estereótipos sobre saúde mental
  - ▷ O principal risco de não se ter psicoterapia é de jovens em vulnerabilidade não obterem tratamento adequado.

<sup>1</sup> Para mais informações, conferir o documento “Saúde mental de adolescentes e jovens periféricos”, relativo à 1ª Entrega, disponível em: [https://drive.google.com/file/d/1y58Ns0kSz\\_IraiQbXQXasMddv95paw8M/view](https://drive.google.com/file/d/1y58Ns0kSz_IraiQbXQXasMddv95paw8M/view)

## Recomendações:

- Integrar as abordagens de espaços coletivos e psicoterapias, como:
  - ▷ Rodas de conversa coletivas para acolhimento inicial
  - ▷ Triagem para identificar necessidades de escuta individualizada
  - ▷ Parcerias com psicólogos voluntários para atendimentos
- Formar facilitadores para:
  - ▷ Reconhecer sinais de alerta (isolamento, alterações de comportamento)
  - ▷ Saber quando e como encaminhar para redes especializadas
  - ▷ Promover atividades que promovem o acolhimento, a expressão emocional e a reflexão
- Estratégias de Baixo Custo
  - ▷ Teleatendimento: Parcerias com universidades para estágios supervisionados
  - ▷ Grupos Terapêuticos Temáticos: Focados em demandas específicas (luto, ansiedade), mediados por profissionais
  - ▷ Protocolos de Acolhimento: que articulem apoio comunitário e intervenção profissional

**Tabela Completa 8: Quais são as atividades que têm mais pessoas de 12 a 29 anos participando?**

Atividades realizadas	Nº de iniciativas que realizam cada atividade e atendem pessoas de 12 a 29 anos
Atividades em Grupo	32
Atividades Lúdicas e Culturais	30
Direitos e Prevenção	31
Apoio e Assistência	26
Educação em Saúde Mental	22
Trabalho em Rede	17

*PS: não há dados sobre o número de atendidos por idade, então calculamos a frequência das iniciativas que realizam cada tipo de atividade.*

## 9. Tipo de Atividades realizadas x Impactos Obtidos

Tabela Completa 9: Relação entre atividades praticadas e resultados ou impactos obtidos

Resultados ou impactos	Características das atividades					
	Atividades em Grupo	Atividades Lúdicas e Culturais	Direitos e Prevenção	Apoio e Assistência	Educação em Saúde Mental	Trabalho em Rede
Melhora no bem-estar emocional	28	26	27	25	21	16
Aumento da participação em atividades sociais	25	23	24	21	17	14
Redução de comportamentos de risco (ex: uso de substâncias, violência)	21	20	20	18	16	14
Melhora na comunicação entre jovens e seus familiares	27	25	26	24	21	16
Ampliação do conhecimento sobre saúde mental	17	15	17	16	15	11
Criação de uma rede de apoio	22	20	22	19	17	14
Melhora no desempenho escolar	14	14	14	13	12	11
Maior senso de pertencimento e comunidade	28	26	28	24	21	16
Melhora na capacidade de lidar com conflitos	22	20	22	21	19	13
Aumento da resiliência e da capacidade de lidar com desafios	23	22	23	21	20	13
Criação de espaços seguros e acolhedores para os jovens	25	23	25	20	18	13
Fortalecimento da rede de apoio local para a saúde mental	18	16	18	15	14	12
Promoção da inclusão social e da participação cidadã	23	21	23	20	18	13
Sensibilização da comunidade para a importância da saúde mental	12	12	12	11	11	9
Maior engajamento e participação dos jovens nas atividades da organização/coletivo	22	20	22	20	17	14

### Análise:

- Três categorias de atividade (tripé) se destacam por estarem consistentemente associadas aos maiores números em praticamente todos os impactos positivos: Atividades em Grupo (32 iniciativas), Direitos e Prevenção (31 iniciativas), Atividades Lúdicas e Culturais (30 iniciativas).
- Principais Impactos deste Tripé: Melhora no bem-estar emocional, Maior senso de pertencimento e comunidade e Criação de espaços seguros e acolhedores.
- A saúde mental de jovens é um direito construído coletivamente, exigindo abordagens integradas, por exemplo cultura e direitos, bem como ações participativas e contínuas, com estratégias que combinem prevenção, promoção e cuidado, podendo proporcionar bem-estar, pertencimento e segurança entre os jovens.
- Bem-estar emocional, senso de pertencimento, comunicação familiar, criação de espaços seguros. São impactos diretamente proporcionados pelo ambiente acolhedor das atividades.
- O impacto da “Melhora no desempenho escolar” (máx. 14 iniciativas) é mais difícil de alcançar, talvez porque requer intervenção mais direta e parceria com escolas.
- Já a “Sensibilização da comunidade para a importância da saúde mental” (máx. 12 iniciativas), exige estratégias de comunicação externa que vão além do atendimento direto ao jovem.
- A “Redução de comportamentos de risco” (máx. 21 iniciativas), envolve questões complexas como violência estrutural e dependência química, demandando ações intersetoriais profundas.

### Recomendações:

- Priorizar e destinar recursos para projetos que combinem atividades em grupo, culturais/lúdicas e de direitos/prevenção. Editais devem incentivar essa abordagem integrada, não atividades isoladas.
- Incentivar que a “Educação em Saúde Mental” não seja uma atividade isolada, mas sim um componente integrado às outras. Ex.: Uma oficina de graffiti que discute ansiedade; uma roda de conversa após um jogo de futebol.
- Criar um programa ou espaço permanente de articulação entre as iniciativas. Isso vai além de mapear; é promover encontros regulares, compartilhamento de metodologias, encaminhamentos concretos e advocacy conjunto. A rede precisa ser um ator potente, não apenas uma lista de contatos.
- Criar indicadores de impacto específicos: para os impactos desempenho escolar, sensibilização comunitária, é indicador desenvolver projetos específicos com metas claras e parcerias especializadas (ex.: com escolas, veículos de comunicação comunitária).

- Valorizar a Criação de “Espaços Seguros”: este impacto foi relatado por muitas iniciativas (25). Deve ser reconhecido como um resultado tão importante quanto outros, pois é o pré-requisito para todos os outros impactos acontecerem.
- A tabela mostra que a efetividade pode estar na combinação sinérgica de abordagens que acolhem, empoderam e conectam os jovens, enquanto se trabalha fortemente para fortalecer as redes que sustentam esse ecossistema.

## 10. Tamanho da Equipe x Impactos

**Tabela 10:** Tamanho da Equipe x Impactos

Impacto	2-3 pessoas	4-5 pessoas	6-7 pessoas	8-10 pessoas	10+ pessoas
Melhora no bem-estar	7	7	3	4	8
Criação de rede de apoio	5	7	3	2	6
Senso de pertencimento	7	9	3	3	7

Análise:

- Equipes com 4-5 pessoas são as que mais relatam impactos positivos, como melhora no bem-estar e criação de redes de apoio.
- Equipes com 4-5 pessoas são eficientes para “senso de pertencimento” (9 iniciativas).
- O tamanho da equipe parece influenciar a capacidade de gerar resultados, com equipes médias sendo as mais eficazes.
- Contudo, equipes maiores (>10 pessoas) geram melhores resultados em todos os indicadores.

Recomendações:

- Priorizar financiamento para equipes médias/grandes.
- Fortalecer redes entre pequenas equipes.
- Apoio Diferenciado por Tamanho da Equipe: criar linhas de financiamento específicas, como microfinanciamento para equipes pequenas, financiamento para equipes de 4-5 pessoas crescerem, e editais de escala para as grandes ampliarem seu impacto.
- Fomentar a Colaboração Estratégica: Incentivar parcerias onde equipes grandes (estrutura) atuem em conjunto com equipes ágeis de 4-5 pessoas (capilaridade), criando

um ecossistema integrado onde cada uma faz o que faz de melhor.

- Meta de Fortalecimento Institucional: Incluir em editais a meta de crescimento sustentável das equipes, financiando não apenas atividades, mas a própria estruturação das organizações para que avancem para mais eficiência.
- A política pública deve visar um ecossistema diverso e interconectado, onde cada tipo de iniciativa receba o apoio certo para maximizar seu potencial e, juntas, formem uma rede robusta de cuidado.

**Tabela Completa 10: Há uma relação entre tamanho da equipe e os resultados obtidos?**

Resultados ou impactos	Tamanho da equipe					
	1 pessoa	2 a 3 pessoas	4 a 5 pessoas	6 a 7 pessoas	8 a 10 pessoas	Acima de 10 pessoas
Melhora no bem-estar emocional	0	7	7	3	4	8
Aumento da participação em atividades sociais	0	3	8	3	4	8
Redução de comportamentos de risco (ex: uso de substâncias, violência)	0	4	7	2	2	7
Melhora na comunicação entre jovens e seus familiares	0	6	8	3	3	8
Ampliação do conhecimento sobre saúde mental	0	3	4	2	3	6
Criação de uma rede de apoio	0	5	7	3	2	6
Melhora no desempenho escolar	0	3	5	1	1	5
Maior senso de pertencimento e comunidade	0	7	9	3	3	7
Melhora na capacidade de lidar com conflitos	0	5	6	3	2	7
Aumento da resiliência e da capacidade de lidar com desafios	0	7	6	2	2	7
Criação de espaços seguros e acolhedores para os jovens	0	7	6	2	4	7
Fortalecimento da rede de apoio local para a saúde mental	0	5	4	2	2	6
Promoção da inclusão social e da participação cidadã	0	5	5	3	4	7
Sensibilização da comunidade para a importância da saúde mental	0	2	4	1	1	5
Maior engajamento e participação dos jovens nas atividades da organização/coletivo	0	5	5	2	4	7

## 11. Tamanho da Equipe x Tipo das Iniciativas

**Tabela Completa 11: Relação entre tamanho da equipe e os tipos de iniciativas implementadas**

Características das atividades	1 pessoa	2 a 3 pessoas	4 a 5 pessoas	6 a 7 pessoas	8 a 10 pessoas	Acima 10 pessoas
Atividades em Grupo	0	8	9	3	4	8
Atividades Lúdicas e Culturais	0	7	9	2	4	8
Direitos e Prevenção	0	8	9	3	4	7
Apoio e Assistência	0	6	6	3	4	7
Educação em Saúde Mental	0	6	4	3	2	7
Trabalho em Rede	0	2	7	2	2	4

Análise:

- Atividades em grupo são majoritárias em equipes médias/grandes.
- Atividades como “Educação em Saúde Mental” e, principalmente, “Trabalho em Rede” são realizadas predominantemente por equipes médias (4-5 pessoas) e grandes (>10). Isso indica que são atividades que demandam maior capacidade de planejamento, articulação ou especialização.
- Equipes Médias (4-5 pessoas) se destaca como o mais versátil, pois é o único que tem uma presença significativa (4 iniciativas ou mais) em todas as seis categorias de atividades.
- “Trabalho em Rede” é a atividade menos realizada por todos os tamanhos de equipe, com uma certa disparidade. Somente 2 iniciativas com Equipes Pequenas indicaram realizar essa atividade.

Recomendações:

- Alinhar tamanho da equipe ao tipo de atividade (ex.: equipes grandes para educação).
- Fortalecer a Versatilidade das Equipes Médias (4-5 pessoas) através da priorização de editais que forneçam recursos para que estas equipes possam se manter e expandir sua gama diversificada de atividades, servindo como modelos de atuação integral na comunidade.
- Fomentar Redes como Política Pública, não como opção: o baixo índice de “Trabalho em Rede” é um problema sistêmico. A política pública deve criar e financiar a infraestrutura da rede, e não esperar que as iniciativas o façam sozinhas. Isso significa:
  - Criar um programa municipal de articulação com um facilitador dedicado.
  - Realizar encontros periódicos financiados para troca de experiências.

- ▷ Bonificar em editais iniciativas que comprovem parcerias e encaminhamentos.
- ▶ Criar “Kits” ou “Metodologias Prontas” para que equipes pequena, visando fortalecer a “Educação em Saúde Mental”. Secretarias e fundações podem desenvolver e oferecer materiais de apoio de fácil aplicação (ex.: cartilhas, roteiros de roda de conversa, vídeos) para que equipes pequenas possam implementar essas atividades sem precisar “reinventar a roda”.
- ▶ Incentivar a Especialização Colaborativa: Promover que equipes grandes (que fazem mais “Trabalho em Rede”) atuem para fortalecer equipes menores, que podem ter mais dificuldade de se articular sozinhas.
- ▶ Nivelar possibilidades para garantir que até a menor iniciativa tenha acesso às ferramentas e conexões necessárias para realizar um trabalho completo e integrado.

## 12. Tamanho da Equipe x Quantidade de Pessoas Atendidas

**Tabela 12:** Tamanho Equipe x Quantidade de Pessoas Atendidas

Faixa de Atendidos	Equipes com 4-5 Pessoas
51-100 Pessoas	3
Mais de 500 Pessoas	1

Análise:

- ▶ Equipes médias (4-5 pessoas) atendem principalmente grupos de 51-100 pessoas. Com uma equipe enxuta, conseguem atingir um número significativo de pessoas (dezenas ou centenas) com um custo provavelmente menor por atendimento e, como vimos na Tabela 10, com uma qualidade e profundidade de impacto excepcionais. Elas representam o melhor custo-benefício.
- ▶ Equipes maiores (acima de 10 pessoas) são mais eficazes para atender mais de 500 pessoas, indicando uma relação entre tamanho da equipe e escala de atendimento.

Recomendações:

- ▶ Verificar se as equipes grandes, com seu alcance massivo, estão atuando como “centrais de triagem”.
- ▶ Criar um sistema de encaminhamento em rede, para que as iniciativas grandes possam identificar demandas e encaminhar jovens para o atendimento mais personalizado e profundo oferecido pelas equipes médias e pequenas em seus territórios.
- ▶ Incluir em editais metas para que micro iniciativas (2-3 pessoas) possam evoluir para o estágio de equipe média (4-5 pessoas).

- Ou ainda, criar uma linha específica de microfinanciamento de baixa burocracia para equipes de 2-3 pessoas, não para fazê-las crescer, mas para garantir sua sustentabilidade e presença local. Às vezes, manter uma porta aberta em um território vulnerável é o resultado mais importante.

**Tabela Completa: Pessoas atendidas (desde jan/23 até nov/24) x Tamanho da Equipe. Equipes maiores são mais eficazes?**

Nº pessoas atendidas	1 pessoa	2 a 3 pessoas	4 a 5 pessoas	6 a 7 pessoas	8 a 10 pessoas	Acima 10 pessoas
1 a 10	0	0	0	1	0	0
11 a 50	0	2	2	0	0	0
51 a 100	0	2	3	1	2	1
101 a 200	0	0	1	2	0	1
201 a 500	0	2	1	0	1	1
Mais de 500	0	1	1	0	1	4
Não tenho essa informação	0	1	1	0	0	1

## 13. Frequência dos Atendimentos x Tipo de Organização

**Tabela 13:** Frequência dos Atendimentos x Tipo de Organização

Tipo Organização	Diária	Semanal	Outros
OSC	8	7	2
ONG	1	0	2
Coletivo	0	1	0

Análise:

- OSCs lideram atendimentos diárias (8/10).
- Coletivos têm baixa frequência (apenas 1 atendimento semanal).

Recomendações:

- Apoiar infraestrutura para coletivos aumentarem frequência.
- Criar parcerias entre OSCs e coletivos.

**Tabela Completa 13: Quem disse que atende diariamente e semanalmente cruzar com resposta sobre quais são os tipos de organização, OSCs, independentes, etc.**

Tipo de organização	Frequência de atendimento		
	Diária	Semanal	Outros
Organização da Sociedade Civil (OSC)	8	7	2
Organização não governamental (ONG)	1	0	2
Coletivo comunitário	0	1	0
Movimento social	0	1	0
Grupo de apoio e fortalecimento	0	0	1
Associação sem fins lucrativos	0	1	1
Fundação	1	2	4
Outro	0	3	2

## 14. Fontes de Financiamento

**Tabela 14:** Fontes de Financiamento

Fonte do Financiamento	% das Instituições com Financiamento
Governo	37,50%
Fundações e Institutos	37,50%
Doações de Pessoas Físicas	31,25%
Empresas	31,25%
Eventos de Arrecadação	37,50%

Análise:

- As principais fontes de financiamento são governo, fundações/institutos e eventos de arrecadação, cada uma representando 37,5% das instituições financiadas.
- Doações de pessoas físicas e empresas também são significativas, com 31,25% cada.
- A diversidade de fontes indica uma estratégia mista para captação de recursos, mas ainda há dependência de fontes tradicionais como governo e fundações.

**Tabela Completa 14: Possui financiamento x origem do recurso.**

Fonte do financiamento	N	% das instituições	
		C/ financiamento	Total
Governo	6	37,5	18,75
Fundações e Institutos	6	37,5	18,75
Doações de pessoas físicas	5	31,25	15,63
Empresas	5	31,25	15,63
Eventos de arrecadação (ex.: venda de pizzas, jantares beneficentes, etc.)	6	37,5	18,75
Rifas	2	12,5	6,25
Bazares	3	18,75	9,38
Venda de produtos próprios (ex.: camisetas, etc)	2	12,5	6,25
Outro	2	12,5	6,25

PS: “C/ financiamento” é a porcentagem em relação ao total de instituições que recebem financiamento (N=16)

PS2: “Total” é a porcentagem em relação ao total de respostas, somando as que recebem e que não recebem financiamento (N=32)

## 15. Financiamento e Formalização (CNPJ)

**Tabela 15:** Financiamento e Formalização (CNPJ)

Tem CNPJ?	Recebe Financiamento (Sim)	Não Recebe
Sim	14	10
Não	2	7

Análise:

- A maioria das iniciativas com CNPJ (58,3%) recebe financiamento, enquanto apenas 22,2% das sem CNPJ têm acesso a recursos.
- A formalização (CNPJ) é um fator crítico para o acesso a financiamento, o que exclui coletivos informais que atuam em territórios periféricos.

## 16. Frequência dos Atendimentos x Financiamento

**Tabela 16:** Frequência dos Atendimentos x Financiamento

Frequência de Atendimento	Com Financiamento	Sem Financiamento
Diária	7	2
Semanal	5	3

Análise:

- Iniciativas com financiamento tendem a oferecer atendimentos diários (7 vs. 2) e semanais (5 vs. 3) com maior frequência.
- Recursos financeiros estão associados à constância das atividades, reforçando a importância do financiamento para a sustentabilidade dos projetos.

**Tabela Completa 16: identificar se o recurso é um fator importante para manter constância no atendimento.**

CNPJ X Financiamento	Frequência de atendimento									
	Diária	Semanal	Quinzenal	Mensal	Bimes- tral	Trimes- tral	Semes- tral	Anual	Even- tual	Outro
Tem CNPJ	9	8	0	3	0	0	3	1	1	1
Tem finan- cimento	7	5	0	1	0	0	0	0	0	1
Não tem finan- cimento	2	3	0	2	0	0	3	1	1	0
Não tem CNPJ	1	7	1	1	0	0	0	0	1	0
Tem finan- cimento	0	2	0	1	0	0	0	0	1	0
Não tem finan- cimento	1	5	1	0	0	0	0	0	0	0

## 17. Frequência da atividade x Impactos Obtidos

**Tabela 17: Frequência da atividade x Impactos Obtidos**

Impacto	Frequência			
	Diária	Semanal	Mensal	Eventual
Melhora no bem-estar emocional	10	14	3	2
Criação de uma rede de apoio	10	9	3	2
Sensibilização da comunidade	7	4	2	0
Maior senso de pertencimento	10	12	4	2

Análise:

- Atividades diárias e semanais são as que mais geram impactos positivos, especialmente em: Melhora do bem-estar emocional (90,9% das iniciativas) e Fortalecimento de redes de apoio (72,7%).
- Atividades mensais ou eventuais têm menor impacto, indicando que a constância é um fator crítico para resultados sustentáveis.
- Destaque para o Bem-Estar Emocional: 10 iniciativas com atividades diárias e 14 com atividades semanais relatam melhora no bem-estar, reforçando que:
  - Intervenções frequentes e regulares (como rodas de conversa, oficinas e acompanhamento contínuo) podem ser mais eficazes.

- ▷ A proximidade e a rotina criam vínculos mais sólidos, essenciais para a saúde mental.
- Criação de Redes de Apoio: Atividades diárias (10) e semanais (9) são as que mais contribuem para a formação de redes, sugerindo que:
  - ▷ Espaços de convivência contínuos (como grupos de apoio e atividades culturais) facilitam a construção de laços comunitários.
  - ▷ Coletivos e OSCs que mantêm uma presença constante nos territórios conseguem estruturar melhor essas redes.
- Sensibilização da Comunidade: Apenas 7 iniciativas com atividades diárias e 4 semanais relatam impacto na sensibilização, o que pode indicar que:
  - ▷ Conscientização sobre saúde mental ainda é um desafio, mesmo em projetos frequentes.
  - ▷ Há necessidade de campanhas específicas (ex.: palestras, materiais educativos) para ampliar esse efeito.
- Senso de Pertencimento: Atividades diárias (10) e semanais (12) são as que mais fortalecem o senso de comunidade, mostrando que:
  - ▷ Ações culturais e esportivas regulares (ex.: hip hop, teatro, esportes) são eficazes para integrar jovens.
  - ▷ Territórios com projetos contínuos tendem a ter maior engajamento e identificação dos participantes.
- Há limitações nas Atividades Eventuais: Ações esporádicas (ex.: eventos pontuais, workshops trimestrais) têm pouco impacto em indicadores-chave, como:
  - ▷ Bem-estar emocional (apenas 2 iniciativas).
  - ▷ Redes de apoio (2 iniciativas).
  - ▷ Projetos que dependem de ações eventuais devem buscar parcerias para garantir continuidade (ex.: integração com políticas públicas ou redes locais).

#### Recomendações:

- Priorizar atividades regulares (diárias/semanais) para maximizar impactos em saúde mental.
- Fortalecer ações de sensibilização com estratégias complementares (ex.: materiais educativos, parcerias com escolas).
- Incentivar a formalização de coletivos, pois iniciativas estruturadas (com CNPJ e financiamento) tendem a manter atividades frequentes.
- Criar políticas de apoio a projetos contínuos, já que intervenções esporádicas têm efeito limitado.

**Tabela Completa 17: Frequência da atividade e impactos obtidos**

Resultados ou impactos	Diariamente	Semanalmente	Quinzenalmente	Mensalmente	Bimestralmente	Trimestralmente	Semestralmente	Anualmente	Eventualmente
Melhora no bem-estar emocional	10	14	1	3	0	0	2	1	2
Aumento da participação em atividades sociais	10	13	0	3	0	0	1	1	2
Redução de comportamentos de risco (ex: uso de substâncias, violência)	8	10	0	3	0	0	2	0	0
Melhora na comunicação entre jovens e seus familiares	10	13	1	3	0	0	3	0	1
Ampliação do conhecimento sobre saúde mental	9	7	0	2	0	0	2	0	0
Criação de uma rede de apoio	10	9	0	3	0	0	3	1	2
Melhora no desempenho escolar	5	7	0	2	0	0	1	0	0
Maior senso de pertencimento e comunidade	10	12	1	4	0	0	3	1	2
Melhora na capacidade de lidar com conflitos	10	10	1	1	0	0	2	0	0
Aumento da resiliência e da capacidade de lidar com desafios	9	11	1	2	0	0	2	0	0
Criação de espaços seguros e acolhedores para os jovens	9	11	1	4	0	0	2	1	2
Fortalecimento da rede de apoio local para a saúde mental	9	7	0	3	0	0	2	1	2
Promoção da inclusão social e da participação cidadã	10	12	0	2	0	0	2	1	2

**Tabela Completa 17: Frequência da atividade e impactos obtidos**

Resultados ou impactos	Dia-riamente	Semanal-mente	Quinzenal-mente	Mensal-mente	Bime-stral-mente	Trime-stral-mente	Seme-stral-mente	Anual-mente	Even-tual-mente
Sensibilização da comunidade para a importância da saúde mental	7	4	0	2	0	0	2	0	0
Maior engajamento e participação dos jovens nas atividades da organização/coletivo	8	12	0	3	0	0	2	0	1

## 18. Tipos de Atividades em quem teve de 50 a 100 pessoas atendidas.

**Tabela Completa 18: Tipo de atividade que predomina em 50 a 100 pessoas atendidas**

Características das atividades	Nº de iniciativas que realizam cada atividade e atendem 51 a 100 pessoas
Atividades em Grupo	9
Atividades Lúdicas e Culturais	9
Direitos e Prevenção	8
Apoio e Assistência	6
Educação em Saúde Mental	4
Trabalho em Rede	4

Análise:

- Iniciativas que atendem entre 50-100 pessoas também focam em atividades em grupo, lúdicas/culturais e de direitos/prevenção.
- O padrão mantém-se consistente, indicando que essas atividades são escaláveis e eficazes para grupos maiores.

## 19. Financiamento x Palestras Racismo

**Tabela Completa 19: Cruzar iniciativas que realizam palestra de racismo com as que possuem financiamento**

Racismo	Recebe financiamento?	
	Não	Sim
Realiza palestras sobre racismo	11	12
Não realiza palestra sobre racismo	6	4

### Análise:

- Iniciativas com e sem financiamento realizam palestras sobre racismo em proporções similares (12 vs. 11).
- O tema do racismo é abordado independentemente do acesso a recursos, indicando sua relevância transversal.

### Recomendações:

- Já que a atividade é prioridade da sociedade civil, a política pública deve formalizar e amplificar esse esforço. Destinando recursos exclusivos para projetos de promoção da equidade racial e saúde mental da juventude negra.
- Oferecer formação obrigatória sobre racismo institucional e saúde da população negra para todos os servidores da saúde, educação e assistência social que atuam nos territórios, criando uma rede de referência qualificada.
- Apoiar pesquisas e a produção de dados desagregados por raça/cor para melhor entender os impactos do racismo na saúde mental juvenil em Campinas, gerando evidências para políticas mais efetivas.
- A política pública deve fornecer recursos estáveis e criar um ambiente institucional antirracista.
- O investimento social privado (ISP) pode aprofundar e qualificar essa discussão, com a formação de multiplicadores jovens dentro das próprias comunidades.
- O ISP pode apoiar a produção de materiais educativos (vídeos, podcasts, cartilhas) com linguagem jovem.
- Incluir como item de avaliação e desempate em todos os seus editais a existência de uma estratégia clara de promoção da equidade racial e de enfrentamento ao racismo dentro do projeto proposto.
- Apoiar lideranças negras diretamente, com a criação de programas de aceleração, mentoria e financiamento específicos para lideranças e organizações negras, que estão na linha de frente deste trabalho mas, como mostram outras tabelas, têm menos acesso a recursos e oportunidades.
- Empresas e institutos precisam revisar suas próprias práticas: qual a diversidade racial em seus quadros, especialmente na liderança? Seu ambiente é acolhedor para profissionais negros? Há vieses inconscientes em seus processos? A credibilidade do apoio externo começa com a prática interna.
- Empresas e Institutos, devem reconhecer, valorizar e potencializar o trabalho antirracista que já existe de forma orgânica e muitas vezes heroica nas periferias. Direcionando recursos para onde a expertise real já está.

# Categorias de Saúde Mental

No formulário do Mapamentos das Juventudes, uma das perguntas era: ‘Em sua opinião, como você definiria a saúde mental de adolescentes e jovens (de 12 a 29 anos)?’, com espaço para resposta dissertativa de até 1000 caracteres. A partir das 33 respostas recebidas, criamos categorias para classificar o conteúdo. Como algumas definições abrangem múltiplos aspectos, certas respostas foram classificadas em mais de uma categoria. Em seguida, cruzamos esses dados com o perfil dos respondentes, analisando as relações entre as categorias e variáveis como faixa etária, raça/cor e gênero.

## Categorias para a Definição de Saúde de Mental:

- A - Termos mais frequentes (“bem-estar”, “emocional”, “psicológico”, “social”) refletem a ênfase nas dimensões holísticas da saúde mental.
- B - Desafios contextuais (“tecnologia”, “dependência”, “pressões sociais”, “desigualdade”) destacam fatores externos impactantes.
- C - Estratégias de cuidado (“resiliência”, “apoio”, “escuta”, “acolhimento”, “arte”) ilustram caminhos para promoção da saúde mental.
- D - Direitos básicos (“moradia”, “alimentação”, “educação”) reforçam a relação entre condições estruturais e bem-estar

## 1. Distribuição Geral das Categorias

Categoria	Frequência	% das Respostas	Principais Termos Associados
A. Dimensões Holísticas	15	46,90%	Bem-estar, emocional, psicológico, social
B. Desafios Contextuais	13	40,60%	Tecnologia, desigualdade, pressões sociais
C. Estratégias de Cuidado	7	21,90%	Apoio, arte, resiliência, escuta
D. Direitos Básicos	8	25,00%	Moradia, alimentação, segurança

## Análise:

- Dimensões holísticas (A) e desafios contextuais (B) são as categorias mais citadas, representando quase 90% das respostas. Isso revela que os participantes veem a saúde

mental como um conceito multifacetado, influenciado tanto por fatores internos (emoções) quanto externos (contexto social).

- Estratégias de cuidado (C) e direitos básicos (D) aparecem menos, sugerindo que:
  - Há menor ênfase em ações práticas para promoção da saúde mental (ex.: projetos de arte, redes de apoio).
  - Direitos básicos são reconhecidos, mas não prioritários nas definições espontâneas.

Recomendações:

- Campanhas educativas devem integrar dimensões holísticas e desafios contextuais (ex.: “Como o racismo afeta o bem-estar emocional?”).
- Projetos devem articular direitos básicos (ex.: segurança alimentar) com estratégias de cuidado (ex.: oficinas de arte).

## 2. Categorias x Faixa Etária dos Respondentes

Faixa Etária	Dimensões Holísticas (A)	Desafios Contextuais (B)	Estratégias de Cuidado (C)	Direitos Básicos (D)
20-24 anos	6,70%	7,70%	0,00%	0,00%
25-29 anos	6,70%	15,40%	0,00%	0,00%
30-59 anos	80,00%	76,90%	100,00%	100,00%

Análise:

- Adultos (30-59 anos) dominam as respostas (80%+), especialmente em estratégias de cuidado (C) e direitos básicos (D).
- Jovens (20-29 anos) contribuíram pouco, mas quando o fizeram, focaram em desafios contextuais (B) (ex.: pressões sociais).

Recomendações:

- Incluir mais jovens na definição de políticas, pois sua visão sobre desafios (ex.: redes sociais, desemprego) é crítica.
- Capacitar adultos (ex.: educadores) para traduzir estratégias de cuidado em linguagem acessível aos jovens.

### 3. Categorias x Raça/Cor dos Respondentes

Raça/Cor	Dimensões Holísticas (A)	Desafios Contextuais (B)	Estratégias de Cuidado (C)	Direitos Básicos (D)
Branca	53,30%	53,80%	28,60%	37,50%
Preta/Parda	33,30%	30,80%	57,10%	25,00%
Indígena	0,00%	15,40%	0,00%	12,50%

Análise:

- Pessoas brancas dominam as respostas em A e B, enquanto pessoas pretas/pardas são maioria em estratégias de cuidado (C) (57,1%).
- Indígenas destacam desafios contextuais (B) (ex.: desigualdade) e direitos básicos (D).

Recomendações:

- Valorizar saberes de populações pretas/pardas sobre estratégias de cuidado (ex.: rodas de conversa, cultura).
- Criar políticas específicas para comunidades indígenas, vinculando saúde mental a território e direitos.

### 4. Categorias x Gênero dos Respondentes

Gênero	Dimensões Holísticas (A)	Desafios Contextuais (B)	Estratégias de Cuidado (C)	Direitos Básicos (D)
Mulheres cis	73,30%	92,30%	57,10%	62,50%
Homens cis	20,00%	7,70%	14,30%	25,00%
Não-bináries	0,00%	0,00%	14,30%	0,00%

Análise:

- Mulheres cis são a maioria absoluta em todas as categorias, especialmente em desafios contextuais (B) (92,3%).
- Homens cis e não-bináries têm participação marginal, mas quando respondem, focam em estratégias de cuidado (C).

Recomendações:

- Promover a participação de homens e pessoas trans/não-binárias nas discussões, já que suas perspectivas são sub-representadas.
- Criar espaços seguros / sem julgamentos para que esses grupos compartilhem suas visões.

# Considerações Finais

O presente relatório apresenta uma análise abrangente das iniciativas voltadas à promoção da saúde mental de adolescentes e jovens (12 a 29 anos) em territórios periféricos de Campinas. A partir dos dados coletados e das tabelas analisadas, destacamos:

## Desigualdades Estruturais e Representatividade

- ▶ Racial e de Gênero:
  - ▷ Lideranças: 45,45% das lideranças são brancas, enquanto pretas e pardas somam 39,39%, contrastando com o público atendido, majoritariamente negro (45%). Mulheres cis representam 69,7% das lideranças, sem registros de pessoas trans.
  - ▷ Acesso à Educação: Pessoas brancas têm maior acesso à pós-graduação (37,5%), enquanto pretas enfrentam barreiras educacionais, refletindo desigualdades históricas.
  - ▷ Recomendação: Implementar cotas raciais em editais.
- ▶ Financiamento e Formalização:
  - ▷ Iniciativas com CNPJ recebem 87,5% dos recursos, enquanto coletivos informais (sem CNPJ) ficam em desvantagem (apenas 22,2% têm financiamento).
- ▶ Atividades Coletivas e Culturais:
  - ▷ Destaque: Atividades em grupo (32 iniciativas), lúdicas/culturais (30) e de direitos/prevenção (31) são as mais frequentes e impactantes, promovendo bem-estar emocional e senso de pertencimento.
- ▶ Atendimento Clínico: Apenas 15,2% das iniciativas oferecem psicoterapia, indicando uma lacuna no suporte especializado.
- ▶ Frequência e Constância: Atividades diárias/semanais (como rodas de conversa e oficinas) geram melhores resultados (90,9% relatam melhora no bem-estar).

## Perfil das Iniciativas e PÚBLICO ATENDIDO

- ▶ PÚBLICO:
  - ▷ Raça/Cor: 45% são jovens pretos, mas apenas 15,15% das lideranças são pretas. Indígenas e quilombolas são sub-representados (6,06% e 0%, respectivamente).
  - ▷ Gênero: Homens cis são maioria entre atendidos (710), mas mulheres cis predominam em iniciativas de acolhimento (645). Pessoas trans e não-binárias são minoria (19 mulheres trans no total).
- ▶ Tipo de Organização:
  - ▷ OSCs/ONGs (formalizadas) concentram recursos e atendimentos diáários.

- ▷ Coletivos informais têm menor alcance provavelmente devido à falta de financiamento.

## Financiamento e Escalabilidade

- Fontes de Recursos: Governo, fundações e eventos de arrecadação são as principais fontes (37,5% cada).
- Equipes:
  - ▷ Equipes médias (4-5 pessoas) são eficientes para grupos de 50-100 jovens.
  - ▷ Equipes grandes (>10 pessoas) atendem mais de 500 jovens.
- Recomendação: Criar mecanismos de financiamento flexíveis para coletivos e priorizar projetos que combinem atividades culturais, direitos e apoio psicológico.

## Definições de Saúde Mental pelos Respondentes

- Categorias:
  - ▷ Dimensões Holísticas (46,9%): Bem-estar emocional e social.
  - ▷ Desafios Contextuais (40,6%): Pressões sociais e desigualdade.
  - ▷ Estratégias de Cuidado (21,9%): Arte, resiliência e escuta.
  - ▷ Direitos Básicos (25%): Moradia e alimentação como bases para saúde mental.
- Perfil dos Respondentes: Adultos (30-59 anos) dominam as respostas; jovens (20-29 anos) focam em desafios como desemprego e redes sociais.

## Recomendações Estratégicas

- Equidade Racial e de Gênero:
  - ▷ Implementar cotas raciais em editais.
- Financiamento Inclusivo:
  - ▷ Apoiar a formalização de coletivos e criar editais para iniciativas sem CNPJ.
- Integração de Ações:
  - ▷ Combinar atividades culturais (ex.: hip hop), debates sobre direitos e atendimento clínico.
  - ▷ Parcerias entre OSCs e coletivos
- Ampliação de Dados:
  - ▷ Mapear comunidades indígenas e quilombolas não atendidas.
- Políticas Públicas:
  - ▷ Criar espaços de escuta ativa para jovens periféricos e articular saúde mental com educação e assistência social.

# Conclusão

A partir da análise dos dados levantados pelo “Mapamentos das Juventudes”, entendemos que as iniciativas comunitárias são fundamentais para promover a saúde mental de jovens em territórios periféricos, mas há desafios que precisam ser enfrentados. A sub-representação de lideranças negras, indígenas e trans nas organizações reflete desigualdades históricas que perpetuam lacunas no atendimento e na formulação de políticas públicas. Atividades coletivas, como hip hop, teatro e esporte, demonstram grande eficácia na construção de redes de apoio e pertencimento, mas a falta de recursos para coletivos informais pode limitar seu potencial.

Esses grupos, muitas vezes mais conectados às realidades locais, enfrentam barreiras para acessar financiamento devido à exigência de CNPJ, o que os exclui de editais e programas de apoio. Além disso, não há iniciativas focadas em populações quilombolas e indígenas, o que é essencial para garantir que políticas públicas sejam verdadeiramente inclusivas.

Para transformar esse cenário, é essencial combinar investimentos em ações culturais e esportivas com atendimento psicológico especializado, além de criar mecanismos alternativos de financiamento que não dependam exclusivamente da formalização jurídica. Políticas públicas devem priorizar editais com critérios raciais e de gênero, enquanto organizações podem fortalecer

suas redes de colaboração para ampliar o impacto. A sociedade como um todo precisa reconhecer a saúde mental como um direito coletivo, indissociável do combate ao racismo, à LGBTQIA+fobia e às desigualdades socioeconômicas. Projetos como o Batalha Estação da Rima, que une arte e debates sobre discriminação, e o Projeto Juventudes e Diversidades, voltado para jovens LGBTQIA+, mostram que soluções inovadoras já existem nas periferias – mas precisam de apoio para se consolidar. Em última análise, avançar nessa direção exige compromisso com justiça social, recursos direcionados e a valorização dos saberes das comunidades, garantindo que as juventudes periféricas não apenas sobrevivam, mas também tenham oportunidades para florescer.

Os dados revelam um cenário de potência e fragilidade: enquanto iniciativas comunitárias demonstram eficácia na promoção de saúde mental - por meio da arte, esporte e coletividade - desigualdades raciais, de gênero e acesso a recursos limitam seu impacto. O fortalecimento de redes locais, a priorização de editais interseccionais e a valorização de saberes periféricos são caminhos essenciais para transformar a saúde mental das juventudes em um direito efetivo e coletivo.

Em síntese, a saúde mental das juventudes periféricas exige políticas que combinem recursos, representatividade e ações contínuas ancoradas na escuta ativa e na justiça social.

# ***Equipe Multidisciplinar***

**Minha Campinas**

**Claudia Helena de Oliveira Telo Figueiredo**  
Mobilizadora

**Elisa Cardeal Mueller**  
Referência Técnica

**Rosana Beatriz Meneses Vieira**  
Consultora - Mapeamento em campo

**Luiz Felipe Ferraz**  
Prestação de Contas

**Élice Botelho**  
**Viviane Junta**  
**Marcelo Nisida**  
Equipe de Apoio

**Unicamp**

**Tathiane Mayumi Anazawa**  
Professora Departamento de Demografia  
(Unicamp)

**Igor Cavallini Johansen**  
Professor Departamento de Demografia  
(Unicamp)

**Gustavo Palma de Andrade Santos**  
Mestrando Geografia (Unicamp)

**Fundação FEAC**

**Rafaela da Silva Canela**  
Analista de Projetos

**Paulo Victor de Figueiredo Nogueira**  
Analista de Dados

## Anexo

### Locais de apoio para saúde mental de crianças e jovens

#### Centro de Valorização da Vida (CVV)

Se estiver precisando de ajuda imediata, entre em contato com o Centro de Valorização da Vida (CVV), serviço gratuito de apoio emocional que disponibiliza atendimento 24 horas por dia. O contato pode ser feito por e-mail, pelo chat no site ou pelo telefone 188. <https://cvv.org.br/>

#### Rede Pode Falar

Iniciativa criada pelo Unicef para oferecer escuta para adolescentes e jovens de 13 a 24 anos. O contato pode ser feito pelo WhatsApp, de segunda a sexta-feira, das 8h às 22h. <https://www.podefalar.org.br/>

#### Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são unidades do Sistema Único de Saúde (SUS) voltadas para o atendimento de pacientes com transtornos mentais. Há unidades específicas para crianças e adolescentes (CAPS i, CAPS ij). Em Campinas existem 14 CAPS, sendo que 4 atendem crianças e adolescentes. Os CAPS i e ij são:

- CAPS i II Sudoeste Espaço Criativo
- CAPS i Noroeste Travessia
- CAPS ij Leste/Norte Carretel
- CAPS ij Sul Roda Viva (Atendimento 24h)

Confira relação de todos os CAPS de Campinas: <https://campinas.sp.gov.br/secretaria/saude/pagina/caps-centros-de-atencao-psicossocial>