

**JOVENS INDÍGENAS E QUILOMBOLAS DO NORDESTE DO BRASIL:
COMPREENDENDO SUAS EXPERIÊNCIAS DE SAÚDE MENTAL NO
CONTEXTO UNIVERSITÁRIO**

Universidade Presbiteriana Mackenzie

Coordenadoria de Fomento à Pesquisa - Pró-reitoria de Pesquisa e
Pós-Graduação

Maria Ribeiro Lacerda ¹
Apoio: *PIBIC Mackenzie*

Cristiane Silvestre de Paula ²

Centro de Ciências Biológicas e da Saúde (CCBS) ¹

Centro de Ciências Biológicas e da Saúde e Programa de Pós-graduação em Ciências do
Desenvolvimento Humano ²

maria.lacerda@mackenzista.com.br

cristiane.paula@mackenzie.br

RESUMO

O ingresso de jovens indígenas e quilombolas no ensino superior brasileiro é marcado por barreiras históricas de acesso, desigualdades estruturais e marginalização social, que afetam seu bem-estar, desempenho acadêmico e saúde mental. Diante desse contexto, torna-se essencial compreender os fatores que moldam suas experiências acadêmicas para promover inclusão e equidade. Este estudo qualitativo buscou analisar experiências, desafios e demandas desses estudantes, considerando determinantes socioculturais, familiares e institucionais. Foram realizados dois grupos focais com 18 participantes, entre 18 e 24 anos, todos bolsistas de baixa renda vinculados a universidades públicas e privadas do Nordeste brasileiro. As discussões, gravadas e transcritas, foram analisadas com base no paradigma *What Matters Most* e no conceito de vulnerabilidade estrutural. A análise identificou quatro eixos principais: (1) afirmação identitária e desempenho acadêmico; (2) relações e apoio familiar; (3) valorização da cultura; e (4) saúde mental. Os resultados indicam que identidade étnica, empoderamento coletivo, suporte comunitário e preservação cultural atuam como fatores protetivos frente ao racismo e às desigualdades estruturais. Conclui-se que políticas educacionais e estratégias de saúde mental culturalmente sensíveis, que integrem as prioridades dos próprios estudantes, são fundamentais para assegurar inclusão, equidade e bem-estar psicológico de universitários indígenas e quilombolas

Palavras-chave: indígenas, quilombolas, saúde mental, universitários, What Matters Most.

ABSTRACT

The enrollment of Indigenous and Quilombola youth in Brazilian higher education is marked by historical barriers to access, structural inequalities, and social marginalization, which affect their well-being, academic performance, and mental health. In this context, it is essential to understand the factors shaping their academic experiences in order to promote inclusion and equity. This qualitative study sought to analyze the experiences, challenges, and demands of these students, considering sociocultural, family, and institutional determinants. Two focus groups were conducted with 18 participants, aged 18 to 24, all low-income scholarship holders enrolled in public and private universities in Northeastern Brazil. The discussions, recorded and transcribed, were analyzed based on the *What Matters Most* paradigm and the concept of structural vulnerability. The analysis identified four main themes: (1) identity affirmation and

academic performance; (2) family relationships and support; (3) cultural valorization; and (4) mental health. The results indicate that ethnic identity, collective empowerment, community support, and cultural preservation function as protective factors against racism and structural inequalities. It is concluded that culturally sensitive educational policies and mental health strategies, integrating what truly matters to students, are essential to ensuring inclusion, equity, and psychological well-being among Indigenous and Quilombola university students.

Keywords: indigenous, quilombolas, mental health, university students, What Matters Most.

1. INTRODUÇÃO

Populações indígenas e quilombolas no Brasil são minorias historicamente marcadas por desigualdades, racismo estrutural e constantes processos de exclusão, resultantes de uma herança sócio-histórica sustentada por estruturas de poder majoritariamente brancas. Segundo Paula *et al.* (2022), grupos minoritários, de modo geral, enfrentam negligência no acesso a cuidados em saúde mental e apresentam menores chances de receber tratamentos adequados e culturalmente sensíveis. No caso específico da juventude indígena e quilombola, observa-se uma lacuna significativa de pesquisas, intervenções e políticas públicas voltadas à saúde mental, que sejam personalizadas e adaptadas às realidades desses povos (BATISTA & ROCHA, 2020).

A segregação historicamente estratégica influencia diretamente nas consequências desse problema e barreiras a tratamentos que sejam necessários. Dados oficiais do governo brasileiro apontam que indígenas e quilombolas são desfavorecidos com altos níveis de ruralidade, pobreza, desemprego e analfabetismo ligados a menor acesso a serviços de saúde e saneamento ambiental (BRASIL, 2016).

No contexto dos povos indígenas, a América do Sul abriga uma ampla diversidade de grupos étnicos, numerosos e culturalmente distintos distribuídos por todo o território. Apesar dessa riqueza cultural, esses povos continuam sendo marginalizados tanto pelos sistemas públicos quanto pela população não indígena. Segundo Sandes *et al.* (2018), a lógica biomédica urbana muitas vezes entra em conflito com as concepções indígenas sobre o processo de adoecimento, que envolvem práticas tradicionais, fortemente enraizadas na natureza, espiritualidade e identidade étnica. Essas diferenças mostram os contrastes claros e abrangentes entre populações que constroem determinada sociedade, incluindo a brasileira.

No âmbito da saúde mental, os determinantes sociais, definidos como as condições de vida resultantes de fatores étnicos, socioculturais, econômicos e psicológicos, exercem influência significativa tanto nos processos de adoecimento psíquico quanto na promoção e recuperação da saúde (BATISTA E ROCHA, 2020). A análise desses determinantes é fundamental para a compreensão das dinâmicas que configuram o lugar da saúde mental nas distintas organizações sociais e, a partir disso, elucidar as singularidades de cada cultura e assim promover intervenções condizentes com elas.

Dados evidenciam a ausência de atenção às especificidades psíquicas e sociais da população indígena, frequentemente ignoradas em políticas que adotam parâmetros voltados à população branca. Segundo o Atlas da Violência (IPEA, 2014) mostra que a cidade de São Gabriel da Cachoeira, no Amazonas, cuja população é majoritariamente indígena, ocupou a primeira posição do ranking de suicídios no país neste ano, sendo 93% dos suicidas identificados como indígenas (BATISTA & ZANELLO, 2016).

Diversos fatores, como empregabilidade, inclusão social e acesso a políticas públicas adequadas, são determinantes fundamentais da saúde mental, constituindo elementos essenciais para uma vida digna e com qualidade. O contexto sociocultural em que o indivíduo está inserido, bem como aspectos do inconsciente coletivo e da trajetória pessoal, influenciam diretamente o desenvolvimento de uma saúde mental positiva ou negativa (ZANARDO, 2021). Nesse sentido, as desigualdades históricas e estruturais enfrentadas por grupos minorizados, como a população quilombola, impactam significativamente o sofrimento psíquico, evidenciando a necessidade de aprofundar a discussão sobre saúde mental sob a perspectiva das relações étnico-raciais (DIMENSTEIN *et al.*, 2020).

Lipson *et al.* (2018) evidenciam que, nos Estados Unidos, os problemas de saúde mental têm aumentado de forma considerável entre a população negra, com alta prevalência de sintomas depressivos associados à ansiedade, ataques de pânico e ideações suicidas. Além disso, esse grupo apresenta menor acesso a tratamentos adequados e maior exposição a estigmas relacionados ao sofrimento psíquico. No contexto universitário, estudantes pretos relatam fatores como racismo, pressão acadêmica e segregação como aspectos de impacto negativo à saúde mental, sendo que experiências de discriminação racial demonstram correlação com sintomas internalizantes de transtornos psíquicos (WILSON *et al.*, 2024). Ainda que as complexidades envolvendo os fatores histórico-raciais demandem abordagens interseccionais, enfrentá-las é essencial para a promoção da saúde mental, a ampliação da qualidade de vida e o avanço nos processos de reparação diante de séculos de exclusão.

No Brasil, existe um déficit evidente de estudos que foquem especificamente na saúde mental de grupos minoritários, como indígenas e quilombolas. Segundo recente revisão sistemática, apesar do avanço na investigação ao longo dos anos, há uma lacuna no que se refere a pesquisas que analisassem e compreendessem os indicadores sociais ao considerar o adoecimento mental de minorias (BATISTA E ROCHA, 2020).

Portanto, a partir desse trabalho, buscou-se compreender experiências, desafios, demandas e preocupações dos jovens universitários pertencentes a estes grupos minoritários, procurando identificar o que mais importa para concretização de seus sonhos e aspirações na vida nos âmbitos possíveis e melhoria de sua saúde mental.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

Uma das formas de compreender o fenômeno do declínio da saúde mental visando ampliar a adesão e o engajamento a intervenções pode ser por meio do paradigma de *What Matter Most* - WMM, ou seja, incluindo um componente nas estratégias que levam em consideração o que 'realmente importa' ou "o que é mais valorizado" pelo público-alvo. O paradigma WMM utilizado/adaptado nas últimas décadas por Dr. Lawrence Yang no campo do estigma em relação à saúde mental a partir de estudos transculturais que demonstraram limitações no conhecimento científico que é majoritariamente derivado de países desenvolvidos, principalmente América do Norte e Europa. A partir disso, Dr. Yang e colaboradores elaboram estudos para identificar como a população fora deste eixo (incluindo imigrantes), principalmente Ásia oriental, África e América do Sul compreendem aspectos essenciais do campo da saúde mental, particularmente relacionados a diferentes tipos de estigma, buscando identificar o que mais importa num dado contexto, serviço e/ou intervenção (YANG *et al.*, 2007). Segundo esses estudos, uma das vantagens do WMM é ajudar a analisar os principais aspectos que influenciam o engajamento de participantes levando em conta o que mais importa para eles, segundo processos culturais de um contexto específicos.

A abordagem do WMM pode, portanto, ser ajustada a um cenário específico, como por exemplo para ajudar a compreender as necessidades e desejos de estudantes universitários de baixa renda, ajudando a maximizar sua participação e engajamento em intervenções online para promoção da saúde mental. Entende-se a relevância desse paradigma, considerando que este grupo tem menos acesso a tratamento (PAULA *et al.*, 2014) e que a educação, neste caso, conclusão de um curso universitário, é uma das formas mais reconhecidas de mobilidade social (EVANS-LACKO *et al.*, 2023). Além disso, a juventude é uma fase interessante para a quebra

do ciclo adverso entre pobreza e saúde mental, particularmente entre jovens universitários de baixa renda, considerando que intervenções para a promoção da saúde mental podem ajudá-los a enfrentar os desafios deste novo ambiente permitindo que usem toda a sua potencialidade durante as atividades acadêmicas, já que esses problemas podem prejudicar inclusive o desempenho acadêmico de jovens (BRUFFAERTS *et al.*, 2018). Esse apoio emocional deve contribuir para que concluam a universidade com sucesso, o que pode impactar positivamente suas chances futuras de emprego e consequentemente de melhor renda (LUND *et al.*, 2011b).

Jovens que se inserem em contextos de comunidades indígenas e quilombolas carregam ao longo de toda a história um peso e marginalização maiores no que se refere a inserção em ambientes educacionais. Foi registrado que apenas há menos de 13 anos que a quantidade de indígenas matriculados nas universidades cresceu mais de cinco vezes devido a necessidade de formar profissionais qualificados e inseridos em contextos políticos e socioculturais e que ainda colaborem com a luta pela conquista da autonomia e da sustentabilidade de seu povo (MINISTÉRIO DA JUSTIÇA, 2018).

A Constituição de 1988 contempla o direito à educação escolar específica e diferenciada dos povos indígenas como reparação histórica. No entanto, ações que de fato propiciem o ingresso de estudantes indígenas no ensino superior são mais recentes, instituídas desde o início da década de 1990 por meio de convênios entre a Fundação Nacional do Índio (Funai) e algumas instituições privadas e comunitárias. Desde 2004, o Programa Universidade para Todos (ProUni), do governo federal, também tem sido importante porta de entrada para instituições de ensino superior privadas. (BERGAMASCHI *et. al.*, 2018).

Dificuldade de ingresso e permanência em ambientes educacionais feitos para o homem branco negligenciaram aspectos de um ensino demográfico também aos descendentes de negros escravizados que viviam/vivem em comunidades quilombolas (MELO, 2018, p.73). Jovens em situação de vulnerabilidade social que chegam à universidade enfrentam desafios particulares, decorrentes de uma adaptação mais difícil frente a um ambiente diferente de seu capital social e cultural, o que pode gerar dificuldades nas relações interpessoais e no processo de identificação e construção da identidade social. Na maior parte das vezes, terão que se relacionar com membros de grupos sociais aos quais não pertencem e, em decorrência, não se sentem parte do universo estudantil.

A falta de espaços de convivência, a ausência de políticas de permanência e o estigma internalizado em relação à condição de estudantes de baixa renda contribuem para o enfraquecimento dos vínculos com coletivos estudantis, fatores que aparecem como agravantes

do sentimento de não pertencimento desses estudantes (CILEN *et al.*, 2022). Em muitos casos, o jovem universitário de baixa renda também será o primeiro membro da família a cursar a universidade, e com isso acaba enfrentando fortes pressões por um bom desempenho e sucesso a fim de tirar toda a sua família da situação de desvantagem social. Essas pressões também surgem durante uma fase da vida em que há maior potencial para se envolver em comportamentos de risco, muitas vezes vivendo longe da família e dos amigos e maior pressão por desempenho acadêmico – tudo o que pode aumentar ainda mais o risco de problemas de saúde mental (SAHÃO & KIENEN, 2021). Em outras palavras, esse público está sujeito a maiores prejuízos na adaptação social e emocional à vida acadêmica que jovens de classe média e alta.

3. METODOLOGIA

Desenho

Este estudo integra o projeto *"Improving adoption of mental health interventions among low-income university students in Brazil by combining a tailored e-mental health intervention with a conditional income transfer and peer support"*, coordenado pela Prof^a Dr^a Sara Evans-Lacko (Care Policy and Evaluation Centre – CPEC, London School of Economics and Political Science – LSE), com participação colaborativa da orientadora desta pesquisa. O projeto, financiado pelo *Medical Research Council – MRC UK* e pela *Global Alliance for Chronic Diseases – GACD*, tem como objetivo central testar a eficácia de uma intervenção digital em saúde mental para universitários de baixa renda de diferentes regiões do Brasil, incluindo quilombolas e indígenas. A iniciativa contempla abordagens quantitativas e qualitativas com universitários de baixa renda de diferentes etnias.

No componente qualitativo, realizaram-se 24 entrevistas com estudantes de três regiões brasileiras e dois grupos focais (GF) voltados para comunidades indígenas e quilombolas do Nordeste, possibilitando a coleta de especificidades dessas etnias. A inclusão dos grupos focais, intermediada pela UNICEF, buscou dar voz a grupos minoritários. A UNICEF colaborou identificando lideranças jovens indígenas e quilombolas, que participaram da condução dos grupos focais e auxiliaram na coordenação de convites e transporte dos participantes.

Este estudo concentra-se especificamente nos dois GF. Cada grupo, com 6 a 8 participantes de comunidades quilombolas e indígenas do Nordeste foi utilizado para: (1)

identificar barreiras e facilitadores na implementação da intervenção; e (2) reconhecer elementos que favorecem adesão e engajamento.

Etapas, procedimentos e participantes

O objetivo principal dos GF foi entender como aspectos relevantes para vida de jovens universitários indígenas e quilombolas podem impactar na saúde mental e entendê-los a fim de melhor compreensão ao desenvolver estratégias de intervenção em saúde mental, utilizando a abordagem *What Matters Most* (*O Que Mais Importa*). Realizaram-se dois encontros presenciais, com duração de aproximadamente 1h30, com estudantes de 18 a 24 anos, de baixa renda. Um grupo foi composto por jovens quilombolas e o outro por jovens indígenas, ambos do Nordeste.

Considerações éticas

O projeto foi aprovado pelo CONEP, em conformidade com a Resolução nº 304/2000, referente a pesquisas com populações indígenas, o que incluiu a realização da coleta em ambientes externos às tribos. Todos os participantes assinaram Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) antes da realização dos GF. As gravações em áudio foram armazenadas em nuvem segura da Universidade Presbiteriana Mackenzie. O CONEP autorizou o estudo sem necessidade de consulta à FUNAI, dado que não houve visitas a territórios indígenas nem uso de imagens dessas populações.

Instrumentos, registro e análise

Cada grupo focal teve duração aproximada de 1h30, foi gravado em áudio e posteriormente transcrito. A análise foi conduzida por equipe formada por alunas de graduação, a supervisora desta iniciação científica e duas especialistas em pesquisa qualitativa afiliadas à New York University e à London School of Economics (LSE). Com base na teoria do *What Matters Most* e do conceito de vulnerabilidade estrutural, desenvolveu-se um sistema de codificação inicial, aplicado para identificar barreiras e facilitadores ao engajamento em intervenções digitais. O processo envolveu reuniões semanais durante seis meses, com refinamento iterativo do sistema de codificação, fusão de temas semelhantes, exclusão de irrelevantes e exploração das inter-relações temáticas, até alcançar consenso sobre definições e conteúdo.

4. RESULTADO E DISCUSSÃO

No total, participaram dos dois GFs 18 universitários bolsistas de baixa renda, sendo 10 mulheres (55,5%). Desses, 11 se autodeclararam quilombolas e 7 indígenas. Os participantes eram vinculados a diferentes universidades públicas e privadas do estado de Pernambuco, onde os GFs foram realizados. Ressalta-se que, ao longo das discussões, emergiram diferenças e singularidades entre as contribuições dos grupos étnicos indígenas e quilombolas.

A tabela a seguir foi elaborada pelas pesquisadoras como um “livro de códigos”, a fim de possibilitar uma interpretação mais sistemática dos dados coletados e subsidiar uma discussão mais precisa, considerando os aspectos que se mostraram mais relevantes para os participantes dos grupos focais.

LIVRO DE CÓDIGOS GRUPOS FOCALIS INDÍGENAS E QUILOMBOLAS

Temas	Subtemas	Definições
O Que Mais Importa na experiência universitária	Afirmação identitária	Empoderamento/ protestos/ estereótipos sociais desafiadores, aumento de representatividade, importância da comunidade, sabedoria local da comunidade/ tradições
	Performance acadêmica/conquistas	
	Relações familiares e apoio	Apoio e obrigações familiares e como as dinâmicas dentro da família impactam experiências na universidade
	Importância cultural	Fatores importantes baseados na perspectiva cultural

4.1 AFIRMAÇÃO IDENTITÁRIA E PERFORMANCE ACADÊMICA

No âmbito da afirmação identitária, os participantes destacaram a necessidade de empoderamento e representatividade, bem como a valorização da cultura e da comunidade. Relataram, ainda, o enfrentamento de estereótipos que questionam sua capacidade acadêmica e ressaltaram a importância de ocupar espaços historicamente marcados pela predominância branca como estratégia de inclusão e fortalecimento coletivo.

Aonde que (...) o indígena mesmo não tem capacidade de se formar, né? (...) Se meu povo está bem fortalecido, está bem preparado para o que der e vier, a gente luta pelos nossos direitos e vai ocupar nossos espaços que são por direito. (M.A., feminino, 19, indígena)

(...) o que me faz ficar na faculdade é justamente isso (resistência), estar neste espaço, fazer esse espaço ser meu e dos povos indígenas da região. (I., masculino, 22, indígena)

No contexto dos povos quilombolas, a identidade étnica configura-se como um elemento central na articulação de lutas por meio de medidas administrativas, estratégias de resistência e ações econômicas, direcionadas a uma mobilização política contínua em prol do reconhecimento de sua identidade e dos seus valores culturais. (FELDMANN & LIBÓRIO, 2023). Essa identidade não se limita a uma dimensão simbólica, mas está intrinsecamente relacionada à territorialidade, à ancestralidade e à manutenção de modos de vida próprios, construídos historicamente em oposição às estruturas coloniais e ao racismo estrutural que ainda persistem na sociedade brasileira.

O importante é que realmente queira ouvir, queira entender as nossas dificuldades, o que realmente se passa, as dificuldades. Então assim, o importa também realmente é ouvir a gente, né? Nós quilombolas, vítimas. Então, tendo essa disponibilidade, toda essa disponibilidade já é sentem julgado, porque a gente pode colocar problema aqui e por mais que seja simples, tem peso enorme pra gente e você pode dizer, não, mas só por isso você desenvolve uma depressão, uma ansiedade, só por isso. Mas o peso que aquele problema, traz pra gente, é muito grande. (L., feminino, 22, quilombola)

4.2 RELAÇÕES E APOIO FAMILIAR

No que se refere à subtemática em questão, observa-se, em ambos os grupos, a relevância das relações familiares e do apoio comunitário como fatores de impacto significativo nas experiências universitárias. Entre estudantes indígenas, especificamente, o anseio por ingressar e progredir no Ensino Superior está diretamente relacionado a uma teia complexa de aspectos socioculturais, sendo o suporte do contexto de origem um dos pilares fundamentais para a promoção do sucesso acadêmico e do bem-estar geral. A trajetória educacional pode ser compreendida como um processo de transição entre diferentes posições sociais, no qual a família exerce um papel central na viabilização da educação contínua. Por meio do estímulo, do incentivo e do comprometimento com esse processo, observa-se a mobilização de estratégias para o acesso ao Ensino Superior, mesmo diante de contextos marcados por condições socioeconômicas adversas (FLANAGAN-BORQUÉZ & SORIANO-SORIANO, 2024).

(...) aos dezessete anos eu terminei meu ensino médio, pelo incentivo dos meus pais e eu quero o que eu quero (se graduar) até pra ajudar,

mas especialmente a isso, dar orgulho pra eles. (L., feminino, 20, indígena)

(...) sair do quilombo seria a única chance de dar uma vida melhor pra minha família. Minha mãe e minha vó sempre falaram como a educação podia ser a saída. (T., masculino, 21, quilombola)

4.3 IMPORTÂNCIA CULTURAL

Entre estudantes indígenas e quilombolas, a cultura assume papel central no fortalecimento da identidade, no enfrentamento de estigmas sociais e na construção de estratégias de empoderamento coletivo. A valorização das tradições, da comunidade e da representatividade contribui não apenas para a permanência no ensino superior, mas também para o desenvolvimento da saúde mental, funcionando como recurso de proteção diante das desigualdades e da predominância de espaços acadêmicos historicamente brancos. Uma descontinuidade cultural pode exacerbar pressões psicológicas, levando a quadros de estresse, ansiedade e depressão, visto que a adaptação a um novo contexto educacional, muitas vezes hegemônico, pode impactar a percepção de identidade e pertencimento (OLIVEIRA & PEIXOTO, 2020)

(...) é de sair do pulmão, sair da realidade de vocês, que é lugar conhecido, protegido, e, no outro, na casa dos outros ainda, é mais extremo ainda, além da exclusão social, né. (D., masculino, 22, indígena)

(...) sempre é conteúdo voltado pra branco. A gente se sente apagado, como se nossas experiências não valessem. Fora o preconceito, né? Dá pra perceber racista na universidade. (A., masculino, 21, quilombola)

4.4 SAÚDE MENTAL

A saúde mental de estudantes universitários no Brasil tem se configurado como uma preocupação crescente, especialmente no caso de indígenas e quilombolas, que enfrentam desafios específicos diretamente relacionados ao deslocamento cultural, ao racismo estrutural e às desigualdades sociais. Evidências mostram que esses estudantes vivenciam uma espécie de “diáspora” no ambiente universitário, lidando com barreiras físicas, sociais e simbólicas que afetam seu bem-estar. O racismo, interligado a fatores como gênero e idade, aparece como um

dos principais determinantes de adoecimento, embora a afirmação da identidade cultural funcione como recurso de resistência e saúde (SILVA *et al.*, 2024).

De maneira geral, a prevalência de transtornos mentais entre universitários brasileiros é elevada, com índices de 28,5% para depressão, 37,8% para ansiedade e 9,1% para comportamento suicida (DEMENECH *et al.*, 2020). Entre os fatores de risco destacam-se ser mulher, jovem, possuir doenças crônicas e apresentar baixo bem-estar psicológico, enquanto a satisfação com a vida e estratégias de enfrentamento adaptativas se configuram como fatores protetivos (LOPES *et al.*, 2021; LOIOLA *et al.*, 2021). Contudo, observa-se que o acesso aos serviços de saúde mental permanece desigual, com estudantes de minorias raciais e étnicas enfrentando maiores barreiras e encontrando serviços que não contemplam plenamente suas necessidades (OSBORN *et al.*, 2022). A saúde mental foi amplamente mencionada pelos participantes de ambos os grupos minoritários como um elemento central para a qualidade de vida e como aspecto determinante no desempenho acadêmico. As narrativas evidenciam que o racismo estrutural está intrinsecamente associado às experiências de bem-estar desses estudantes.

(...) o maior desafio de todos foi me manter lá (universidade), questão, emocional, justamente por conta de todo o questionamento, das perguntas que faziam, da pressão que tinha, e como ele falou, a gente, que vai pra uma escola que não tem uma base boa, quando a gente chega na faculdade, a gente acaba tendo muita dificuldade. (M.A., feminino, 19, indígena)

(...) eu realmente cheguei num ponto que eu adoeci mesmo assim, da questão de não se sentir parte da universidade. Então assim, as questões psicológicas elas adicionam diretamente porque se o seu psicológico não está bem, você não faz nada, você não trabalha bem, você não. Eu ia pra faculdade e ficava, ia o professor lá falando e eu, meu Deus, porque a cabeça não não estava lá. Eu estava pensando, será que eu estou bem, minha postura está boa? Eu saía, pegava minhas coisas e ia embora pra casa antes de aula terminar. (L., feminino, 21, quilombola)

5. CONCLUSÃO

O presente estudo evidencia que estudantes indígenas e quilombolas enfrentam desafios estruturais e socioculturais significativos no contexto universitário, os quais impactam diretamente sua saúde mental e trajetória acadêmica. A análise dos **GF** revela que a afirmação identitária, o empoderamento coletivo e a valorização cultural constituem fatores centrais para a permanência e o sucesso desses estudantes, funcionando como mecanismos de proteção frente a estigmas sociais e discriminação.

Ressalta-se, ainda, a importância do suporte familiar e comunitário, que se apresenta como alicerce essencial para a adaptação ao ensino superior e para a promoção do bem-estar psicológico. A ausência de reconhecimento cultural e de políticas educacionais sensíveis às especificidades desses grupos pode exacerbar sentimentos de exclusão, estresse e ansiedade, comprometendo o desempenho acadêmico e o engajamento em intervenções de saúde mental.

Diante disso, políticas e práticas educacionais que incorporem perspectivas culturais, promovam representatividade e fortaleçam redes de apoio são fundamentais para reduzir desigualdades históricas, favorecer a inclusão e potencializar a saúde mental de estudantes indígenas e quilombolas. Este estudo reforça a necessidade de intervenções interseccionais e contextualmente sensíveis, capazes de integrar o que realmente importa para esses estudantes, em consonância com o paradigma *What Matters Most*, como estratégia para engajar e apoiar populações historicamente marginalizadas no ambiente universitário

6. REFERÊNCIAS

- BATISTA, M. & ROCHA, C. Determinantes sociais da saúde mental em comunidades tradicionais. *Revista Brasileira de Saúde Coletiva*, v. 25, n. 3, p. 112-125, 2020.
- BATISTA, M.; ZANELLO, V. Suicídio em populações indígenas no Brasil: determinantes e desafios. *Revista Psicologia & Sociedade*, v. 28, n. 2, p. 255-267, 2016.
- BERGAMASCHI, M. A. et al. Educação escolar indígena e políticas de acesso ao ensino superior. *Educação & Realidade*, v. 43, n. 2, p. 421-439, 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta*. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.
- BRUFFAERTS, R. et al. Mental health problems in college freshmen: prevalence and academic functioning. *Journal of Affective Disorders*, v. 225, p. 97-103, 2018.
-

CILEN, S. et al. Desafios de permanência de universitários de baixa renda. *Revista Brasileira de Educação*, v. 27, n. 90, 2022.

DEMENECH, L. M. et al. Prevalência de transtornos mentais comuns em universitários brasileiros. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, n. 4, p. 1521-1534, 2020.

DIMENSTEIN, M. et al. Saúde mental e racismo estrutural: reflexões críticas. *Revista Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 40, n. 1, p. 1-14, 2020.

EVANS-LACKO, S. et al. Education and mobility in mental health contexts: a global perspective. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, v. 58, p. 145–159, 2023.

FELDMANN, R.; LIBÓRIO, R. Identidade étnica e resistência quilombola. *Revista de Estudos Culturais e Sociais*, v. 18, n. 2, p. 211-230, 2023.

FLANAGAN-BORQUÉZ, D.; SORIANO-SORIANO, R. Impacto do apoio familiar na educação superior indígena. *Revista Latinoamericana de Educación*, v. 54, n. 1, p. 45-62, 2024.

IPEA. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. *Atlas da violência 2014*. Brasília: IPEA, 2014.

LIPSON, S. K. et al. Mental health disparities among Black college students in the United States. *Journal of Adolescent Health*, v. 63, n. 3, p. 348-356, 2018.

LOIOLA, F. A. et al. Estratégias de enfrentamento em estudantes universitários brasileiros. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, v. 37, p. 1-12, 2021.

LOPES, C. S. et al. Saúde mental de estudantes de ensino superior no Brasil. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, v. 43, n. 3, p. 327-335, 2021.

LUND, C. et al. Poverty and mental disorders: breaking the cycle in low-income and middle-income countries. *The Lancet*, v. 378, n. 9801, p. 1502-1514, 2011b.

MELO, D. S. Quilombos, identidade e educação: desafios contemporâneos. São Paulo: Cortez, 2018.

MINISTÉRIO DA JUSTIÇA. *Educação escolar indígena e políticas de acesso ao ensino superior*. Brasília: MJ, 2018.

OLIVEIRA, P.; PEIXOTO, R. Identidade cultural e saúde mental no ensino superior. *Revista Brasileira de Educação*, v. 25, n. 81, 2020.

OSBORN, T. L. et al. Barriers to mental health services for minority students. *International Journal of Mental Health Systems*, v. 16, n. 1, p. 1-12, 2022.

PAULA, C. S. et al. Intervenções digitais em saúde mental no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 30, n. 2, p. 1-10, 2014.

SANDES, A. et al. Práticas de saúde entre povos indígenas da América do Sul. *Revista Saúde e Sociedade*, v. 27, n. 3, p. 755-770, 2018.

SAHÃO, F.; KIENEN, N. Adaptação de jovens universitários de baixa renda. *Revista Psicologia Escolar e Educacional*, v. 25, n. 1, p. 1-9, 2021.

SILVA, A. P. et al. Racismo estrutural e saúde mental de universitários no Brasil. *Revista de Ciências Humanas*, v. 19, n. 2, p. 101-118, 2024.

WILSON, J. et al. Racial discrimination and psychological distress among students. *Journal of Counseling Psychology*, v. 71, n. 1, p. 34-49, 2024.

YANG, L. H. et al. Culture and stigma: adding moral experience to stigma theory. *Social Science & Medicine*, v. 64, n. 7, p. 1524-1535, 2007.

ZANARDO, G. Saúde mental e determinantes sociais: uma análise crítica. *Revista Psicologia em Pesquisa*, v. 15, n. 2, p. 200-215, 2021.
