

Vivências de universitários sobre timidez, assertividade, coping, impulsividade, drogas e suporte social: estudo qualitativo

Experiences of university students on shyness, assertiveness, coping, impulsivity, drugs and social support: qualitative study

Experiencias de estudiantes universitarios sobre timidez, asertividad, afrontamiento, impulsividad, drogas y apoyo social: estudio cualitativo

Karoline Giele Martins de Aguiar¹, Ilana Andretta², Emanuelli Ribeiro Beneton²

¹ Universidade Ceuma, Psicologia, Imperatriz, Maranhão, Brasil.

² Universidade do Vale do Rio dos Sinos, UNISINOS, Psicologia, São Leopoldo, Rio Grande do Sul, Brasil.

RESUMO

A entrada na universidade é um marco importante, exigindo adaptações acadêmica e social, além do desenvolvimento de estratégias de coping. As experiências universitárias podem intensificar o uso de substâncias, ocasionando prejuízos significativos como acidentes automobilísticos e comportamentos de risco, e levar à dependência. Objetivou-se explorar a percepção de universitários em tratamento para uso de drogas, abordando timidez, assertividade, estratégias de coping, impulsividade e suporte social. Trata-se de um estudo qualitativo, exploratório e transversal, realizado com sete universitários em tratamento no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD III), localizado no interior do estado do Maranhão. As entrevistas foram realizadas individualmente, com questionário sociodemográfico e entrevista semiestruturada. A análise dos dados foi feita por meio da análise temática de Braun e Clarke (2006). Os resultados mostraram que os universitários usaram timidez e comportamento passivo como estratégias de coping, associadas ao uso de drogas e à busca por aceitação grupal. A impulsividade agravou os desafios, afastando-os do suporte social. Conclui-se que intervenções como treino assertivo e Treino de Habilidades Sociais (THS) podem prevenir o uso de drogas.

Palavras-chave: universitários. timidez. coping. comportamento impulsivo. drogas.

ABSTRACT

Entering university is an important milestone, requiring academic and social adaptation, in addition to the development of coping strategies. However, these experiences can intensify substance use, causing significant harm, such as car accidents, risky behavior and leading to addiction. This study aimed to explore the perceptions of university students undergoing treatment for drug use, focusing on shyness, assertiveness, coping strategies, impulsivity, and social support. It is a qualitative, exploratory, and cross-sectional study conducted with seven university students receiving treatment at a Psychosocial Care Center for Alcohol and Drugs (CAPS AD III), located in the countryside of the state of Maranhão, Brazil. Individual interviews were conducted using a sociodemographic questionnaire and a semi-structured interview guide. Data were analyzed using Braun and Clarke's (2006) thematic analysis. The results showed that university students used shyness and passive behavior as coping strategies, associated with drug use and the search for group acceptance. Impulsivity worsened the challenges, distancing them from social support. It is concluded that interventions such as Assertive Training and HRT can prevent drug use.

Keywords: university students. shyness. coping. impulsive behavior. drugs.

Correspondência:

Karoline Giele Martins de Aguiar.
E-mail: karol.giele@hotmail.com



RESUMEN

El ingreso a la universidad es un hito importante, que requiere adaptación académica y social, además del desarrollo de estrategias de afrontamiento. Sin embargo, estas experiencias pueden intensificar el consumo de sustancias, provocando daños importantes, como accidentes automovilísticos, conductas de riesgo y conduciendo a la adicción. El estudio tuvo como objetivo explorar la percepción de estudiantes universitarios en tratamiento por consumo de drogas, abordando la timidez, la asertividad, las estrategias de afrontamiento, la impulsividad y el apoyo social. Se trata de un estudio cualitativo, exploratorio y transversal, realizado con siete estudiantes universitarios en tratamiento en un Centro de Atención Psicosocial para Alcohol y Drogas (CAPS AD III), ubicado en el interior del estado de Maranhão, Brasil. Las entrevistas se realizaron de forma individual, utilizando un cuestionario sociodemográfico y una guía de entrevista semiestructurada. Los datos fueron analizados mediante el análisis temático de Braun y Clarke (2006). Los resultados mostraron que los estudiantes universitarios utilizaron la timidez y el comportamiento pasivo como estrategias de afrontamiento, asociadas al consumo de drogas y a la búsqueda de aceptación grupal. La impulsividad empeoró los desafíos, alejándolos del apoyo social. Se concluye que intervenciones como el Entrenamiento Asertivo y la TRH pueden prevenir el consumo de drogas.

Palabras clave: estudiantes universitarios. timidez. albardilla. comportamiento impulsivo. drogas.

Destaques de impacto clínico

- Universitários com dificuldades de assertividade e timidez elevada frequentemente recorrem ao uso de substâncias para lidar com a exclusão social, o que aumenta a vulnerabilidade ao uso de drogas.
- A timidez, associada à baixa autoestima, prejudica o enfrentamento de estressores sociais, favorecendo o uso de drogas como estratégia de *coping*.
- A ruminação, comum entre universitários em tratamento para transtorno por uso de substâncias (TUS), é exacerbada pela falta de suporte social.
- Intervenções terapêuticas focadas na assertividade, em habilidades sociais e na rede de suporte social podem favorecer o bem-estar emocional.

Durante a trajetória acadêmica, espera-se o fortalecimento das relações interpessoais, impulsionado por demandas como trabalhos em grupo, estágios e supervisões. Contudo, indivíduos com comportamentos retraídos, frequentemente associados à timidez, podem apresentar dificuldades de ajustamento social e sentimentos de solidão (Zhao et al., 2019).

A timidez, embora seja uma variação normal do comportamento social, caracteriza-se por pensamentos autodepreciativos em contextos de exposição, resultando em inibição e passividade — opostas à assertividade (Chen, 2019). Esta última, por sua vez, está relacionada à adaptação acadêmica e à defesa dos próprios direitos de forma equilibrada (Alberti & Emmons, 2017; Samfira, 2020). A dificuldade de se posicionar diante do grupo, combinada à timidez, pode levar o universitário à busca por aceitação social, favorecendo o uso de substâncias como forma de aliviar a insegurança (Li et al., 2023; Soares et al., 2018).

O uso de drogas, nesse contexto, pode funcionar como estratégia de *coping* frente a pressões internas e ambientais, aliviando momentaneamente o sofrimento (Graner & Cerqueira, 2019). Estratégias de *coping* centradas na emoção e na evitação são comuns entre universitários, ainda que estudos indiquem maior eficácia do *coping* focado no problema (Fernández-Martín

et al., 2022; Santos & Soares, 2020). O desenvolvimento de estratégias adaptativas pode ser favorecido pela presença de suporte social (Santos & Soares, 2020). Já a carência dessas estratégias está associada a comportamentos impulsivos, como o uso de álcool e outras drogas (Grant et al., 2019; Jones et al., 2014), bem como à compulsão por jogos de azar (Wang et al., 2019).

Segundo o *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais* (DSM-5-TR) (American Psychiatric Association [APA], 2023), a impulsividade é caracterizada por ações precipitadas, voltadas à gratificação imediata, sem consideração das consequências. Embora seja vista como um fator associado ao transtorno por uso de substâncias (TUS), ainda se debate se ela é causa ou consequência do consumo (Scheffer & Almeida, 2010). Indivíduos com TUS frequentemente apresentam dificuldades em interações sociais, expressão emocional e controle da agressividade (Aguiar et al., 2021; Correia-Zanini et al., 2020). Além disso, há relação entre impulsividade e percepção de suporte social, sendo este um fator que pode atuar tanto como proteção quanto como risco, dependendo da forma como é percebido (Beri & Thakur, 2024; Li et al., 2022; Loss et al., 2021; Zhang et al., 2021).

Estudos recentes apontam o suporte social como mediador do sofrimento psíquico entre universitários (Alsubaie et al., 2019; Beri & Thakur, 2024; Litwic-Kami ska et al., 2023), sendo, portanto, elemento central nas intervenções de prevenção, tratamento e reinserção social (Aguiar et al., 2021; Henriques, 2024; Reis, 2024). A timidez pode favorecer o isolamento acadêmico (Eng et al., 2019) e a busca por aceitação grupal (Li et al., 2022), enquanto a assertividade e o uso de estratégias de *coping* adaptativas atuam como fatores protetivos à adaptação universitária (Alberti & Emmons, 2017). A ausência desses recursos, somada à baixa percepção de suporte social, pode impulsionar comportamentos de risco, como o uso de drogas (Grant et al., 2019; Jones et al., 2014; Wang et al., 2020), predispondo o indivíduo ao desenvolvimento de TUS (Scheffer & Almeida, 2010).

A literatura fornece evidências empíricas robustas sobre o impacto dos construtos no uso de drogas por universitários, principalmente por meio de estudos quantitativos transversais. Diante disso, justificam-se avanços epistemológicos que sugerem a necessidade de explorar a temática com métodos mais aprofundados, visando a identificar novas variáveis a partir da vivência empírica. Ao investigar a percepção dos construtos timidez, assertividade, estratégias de *coping*, impulsividade e suporte social em universitários em tratamento para TUS, buscou-se aprofundar a compreensão sobre a complexidade do uso de drogas. Isso permite a proposição de intervenções preventivas no ambiente acadêmico e o desenvolvimento de estratégias psicoterapêuticas direcionadas às especificidades dos sujeitos em tratamento com esse diagnóstico.

MÉTODO

DELINEAMENTO

Trata-se de uma pesquisa transversal, de abordagem qualitativa, cujo objetivo foi explorar e compreender o fenômeno estudado (Sampieri et al., 2013). Participaram sete estudantes universitários, com idade entre 22 e 31 anos, residentes no interior do estado do Maranhão, região Nordeste do Brasil, em tratamento no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD III). No momento da entrevista, seis se declararam solteiros e um estava em relacionamento afetivo.

A seleção foi feita por conveniência, com indicação da equipe multiprofissional da instituição. Foram incluídos estudantes com diagnóstico de TUS registrado em prontuário, maiores de 18 anos, regularmente matriculados em instituições de ensino superior (IES), sem comorbidades do neurodesenvolvimento registradas e que, no momento da entrevista, não estavam sob efeito de drogas ou medicações que pudessem interferir na coleta de dados (Tabela 1).

INSTRUMENTO

O questionário sociodemográfico contém perguntas sobre gênero, idade, instituição de ensino, cidade de residência, curso e semestre em que o participante está matriculado, bem como questões ligadas à realização de atividades físicas e de lazer e a comportamentos de uso de álcool e outras drogas.

ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA

Elaborada pela pesquisadora, a entrevista semiestrutura é composta por quatro categorias disparadoras contendo questões sobre os construtos assertividade, impulsividade, estratégias de *coping* e suporte social. São exemplos das perguntas norteadoras: “Me conte como costuma reagir em situações em que são solicitados posicionamentos seu, e esse posicionamento é contrário ao das outras pessoas?”; “Diante de situações conflitantes, como reage para expor seu ponto de vista?”; “Como costuma agir em situações nas quais se sente ameaçado?”; “Fale sobre o que sente diante de situações complexas (ameaçadoras), quais suas reações no momento da situação?”; “Pode explicar como você lida no dia a dia com seus problemas?”; “Quando você atribui que lidou com as situações problemáticas adequadamente?” e “Como no seu dia a dia solicita ajuda de outras pessoas e/ou instituição?”. Optou-se pela entrevista semiestrutura em virtude de ela oferecer amplitude e profundidade na exploração da temática investigada, guiando-se por um roteiro norteador e sendo aprofundada a partir das respostas dos entrevistados (Sampieri et al., 2013).

PROCEDIMENTOS ÉTICOS E DE COLETA DE DADOS

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade do Vale do Rio dos Sinos sob CAAE nº 52713321.1.0000.5344. Após aprovação e autorização institucional, a pesquisadora apresentou o estudo à coordenação do CAPS AD III e aos profissionais da equipe multiprofissional; na sequência, os membros da equipe multiprofissional, durante o acompanhamento dos usuários, agendaram as entrevistas para a coleta de dados. As entrevistas ocorreram de forma agendada em um único encontro com cada participante, após leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), com duração média de 1 hora e 30 minutos, e foram realizadas pela própria pesquisadora nas dependências da instituição, que cedeu uma sala adequada para esse fim. O intervalo entre a primeira e última entrevista foi de cinco meses.

ANÁLISE DE DADOS

As entrevistas foram analisadas a partir da proposta da análise temática. Tal método permite explorar as vivências e experiências cotidianas dos participantes, organizando-as por temas de referência e/ou semelhanças, seguida de uma

Tabela 1. Perfil educacional e de tratamento no Centro de Atenção Psicossocial.

Participante	Idade	Gênero	Curso de graduação/período	Droga principal	Tempo tratamento	Tratamento
1	22	Masculino	Administração – 4º	Álcool	6 meses	Abstêmio
2	28	Feminino	Administração – 3º	Crack	3 anos	Uso – RD*
3	31	Masculino	Farmácia – 1º	Crack	6 meses	Abstêmio
4	23	Masculino	Farmácia – 7º	Maconha	3 meses	Abstêmio
5	22	Masculino	Fisioterapia – 5º	Álcool	5 meses	Abstêmio
6	18	Feminino	Direito – 2º	Maconha	2 meses	Abstêmio
7	25	Masculino	Odontologia – 3º	Álcool	3 meses	Abstêmio

*Redução de Danos.

construção reflexiva e significativa dos relatos (Braun & Clarke, 2006).

As entrevistas foram numeradas segundo a ordem cronológica de realização: “Participante 1”, “Participante 2”, “Participante 3”, “Participante 4”, “Participante 5”, “Participante 6” e “Participante 7”. Após a organização dos participantes, seguiu-se a proposta de Braun e Clarke (2006), conforme descrito na Tabela 2. Na sequência, foi elaborado um mapa temático com os temas e subtemas definidos *a priori*, com base nos construtos e objetivos. Por fim, foi realizada a seleção dos excertos a serem apresentados na Tabela 3.

O estudo seguiu as diretrizes do Standards for Reporting Qualitative Research (SRQR), instrumento utilizado como diretriz científica de consolidação de estudos de natureza qualitativa. O SRQR é composto por 21 itens que proporcionam

ao pesquisador verificar os critérios necessários para assegurar a forma e a legitimidade dos cuidados exigidos na condução de pesquisas qualitativas (O’Brien et al., 2014).

RESULTADOS

O objetivo do estudo foi aprofundar as vivências de universitários em tratamento para TUS, focando nos construtos assertividade, estratégias de *coping*, impulsividade e suporte social, definidos *a priori*. Os subtemas que emergiram *a posteriori* são apresentados com base nos construtos norteadores da pesquisa, sendo representados por formas retangulares, enquanto os subtemas derivados das entrevistas são ilustrados por formas ovais, refletindo as vivências dos universitários e o uso de drogas, apresentados na figura 1.

Tabela 2. Fases da análise temática.

Estágio	Descrição do processo	Execução
Familiarizando-se com os dados	Transcrição dos dados, leitura e releitura das informações e apontamento de ideias iniciais.	Transcrição das gravações e inserção no Word.
Gerando códigos	Codificação das características interessantes dos dados de forma sistemática.	Inserção no Word, para grifo e organização em códigos de cores (amarelo, verde, vermelho, azul e cinza).
Buscando temas	Agrupamento de códigos em temas potenciais.	Extração e importação para o Excel.
Revisando temas	Verificação dos temas em relação aos extratos codificados (nível 1) e ao conjunto de dados inteiro (nível 2), gerando um “mapa” temático da análise.	Organização em temas e subtemas potenciais a serem refletidos.
Definindo e nomeando temas	Nova análise para refinar as especificidades de cada tema.	Verificação dos temas e subtemas, para maior clareza sobre a representação do texto selecionado.
Produzindo o relatório	Seleção de exemplos vívidos e convincentes do extrato, análise final dos extratos selecionados, relação entre análise, questão da pesquisa e literatura, produzindo um relatório acadêmico da análise.	Análise dos excertos repostados nos resultados.

Nota. Adaptada da versão original de Braun e Clarke (2006).

Tabela 3. Subtemas extraídos.

Subtemas	Excertos das entrevistas
Timidez	<p>“Às vezes eu fico com vergonha de falar o contrário, dependendo da pessoa eu fico com vergonha de bater de frente. Aquelas acima de mim eu vou falar o quê?! Às vezes fico naquela, com vergonha.” (Participante 1)</p> <p>“Eu fico calada e guardo a minha opinião só para mim mesma. Já aconteceu, tipo assim, uma situação do tipo da política, minha família toda torcendo para o Bolsonaro e eu não, torcendo para o Lula. Aí todo mundo com a cabeça do Bolsonaro, e só eu o Lula. Eu calada e eles falando, debatendo entre eles sobre a opinião deles, mas eu ficava na minha.” (Participante 2)</p> <p>“Às vezes eu sou um pouco reservado, e aí eu prefiro optar por isso, sabe, ficar calado.” (Participante 5)</p> <p>“Acho que eu perdi aquela confiança de interagir com os outros, e isso acaba muito da minha timidez mesmo, eu não consigo, não! Quando comecei a minha religião, que eu participo hoje, foi uma luta para eu arrumar amizade com o povo lá, porque eu não falava com ninguém, não.” (Participante 6)</p> <p>“Eu fico com vergonha, tímida. Eu fico, ‘Ai, não quero, vai tu, eu não quero ir, não’, mas se for preciso, eu vou ir, né? Fazer o quê?!” (Participante 7)</p>
Passividade	<p>“Às vezes eu tenho facilidade de conversar, iniciar um diálogo difícil com pessoas que eu não conheço do que com as pessoas que conheço, e preciso conversar, como, por exemplo, um assunto complexo com a minha mãe. Às vezes eu acho mais difícil iniciar um diálogo com uma pessoa conhecida do que com uma pessoa desconhecida.” (Participante 3)</p> <p>“Quando eu fui numa clínica de ressocialização de recuperação, né? Eu senti muita dificuldade de falar, eu estou aqui. Eu vou ceder para tudo?! Porque eu preciso de ajuda, entendeu? Eu sabia que eu precisava de ajuda. Eu sabia que eu estava num lugar que eu deveria estar, mas eu não consegui simplesmente pedir ajuda assim escancaradamente, entendeu?” (Participante 4)</p> <p>“Tento falar do meu jeito calmo, mas é difícil, a pessoa... não consigo bater boca em questão de um lado, outro lado, falar coisa toda, porque tá falando, aí o cara sempre começa a interromper, e aí a pessoa tenta ser calma, mas eu acabo me estressando também. Nem gosto de falar.” (Participante 6)</p> <p>“Eu choro, eu choro para tudo. A minha reação para tudo é o choro, eu fico paralisada, não, não, não sei. Tipo, se é uma coisa que eu sinto que está me coagindo, que está me ameaçando de certa forma, eu começo a chorar.” (Participante 7)</p>
Ruminação	<p>“Depois eu me arrependo, depois de eu ter feito, eu me arrependo. Lógico que eu me arrependo. Eu falo ‘Ai, moço, para que eu fiz aquilo, se eu não tivesse feito? Não está acontecendo isso’. Mas a maioria das vezes é assim.” (Participante 1)</p> <p>“Chego a brigar fisicamente. Coisas da hora, na hora da discussão, na hora de besteira. Briguei com meu pai mesmo, foi no murro mesmo. No outro dia eu fico me perguntando ‘por que que eu fiz aquilo?’. Porque na hora da raiva, não sei. No outro dia fui pedir desculpas para ele. É muita coisa já que eu fiz, e me arrependo hoje.” (Participante 1)</p> <p>“Já deixei minha filha para usar drogas e morar na rua. Eu agi por impulso quando eu fui, sem pensar, agi na emoção. Depois bate o arrependimento e a culpa.” (Participante 2)</p> <p>“Quando discuti com a minha ex-namorada a gente foi parar na delegacia, e, quando chegou lá, eu fiquei preso. Fiquei numa cela, essa situação me desestabilizou muito. Fiquei com muito, muito, muito medo! Quando eu me encontrei naquela situação, o fato de ter ido para a delegacia em si não me deu medo. Porque eu sabia que eu não estava devendo nada. Mas quando eu fui colocado numa cela e eu vi que poderia ser preso injustamente, e que poderia colocar minha família numa situação difícil, tipo, me ver num presídio, entendeu? A troca de nada. E aí eu comecei a enxergar esse lado, sabe?” (Participante 4)</p> <p>“Eu não gosto de pensar demais porque eu sempre levo crises, e crises me levam a vontades, e vontades me levam à maconha, e a maconha me leva ao fundo do poço.” (Participante 7)</p>
Não planejamento	<p>“Não pensei com antecedência, no calor da emoção fui lá e tomei a decisão de trancar, depois me deu juízo, fiquei angustiado, decepcionado. Foi quando entrei no outro estado depressivo, depois, aí da hipomania já fui para a depressão, né?” (Participante 3)</p> <p>“Quando discuti com a minha ex-namorada a gente foi parar na delegacia, e, quando chegou lá, eu fiquei preso. Fiquei numa cela, essa situação me desestabilizou muito. Fiquei com muito, muito, muito medo! Quando eu me encontrei naquela situação, o fato de ter ido para a delegacia em si não me deu medo. Porque eu sabia que eu não estava devendo nada. Mas quando eu fui colocado numa cela e eu vi que poderia ser preso injustamente, e que poderia colocar minha família numa situação difícil, tipo, me ver num presídio, entendeu? A troca de nada. E aí eu comecei a enxergar esse lado, sabe?” (Participante 4)</p> <p>“Comecei a usar o jogo como uma fonte de renda, só que isso tomou uma proporção maior! Acabou se tornando um outro gatilho para mim, que são dois gatilhos que eu tenho impulsividade, que eu não consigo dizer não, para bebida e para o jogo de azar. Então foi essas coisas que eu me afundei.” (Participante 2)</p> <p>“Quando fico muito estressado, eu não consigo pensar nas soluções, aí o povo fica: ‘Cara, calma, respira, faz assim... que não sei o quê’, só que não consigo, daí eu explodo, parece que tem uma bomba que faz assim ‘puff’, que está armada e vai explodir a qualquer momento.” (Participante 5)</p> <p>“Se mexer comigo, aí eu parto pra briga. Mas normalmente eu sou muito explosiva, principalmente se mexeu comigo ou com as pessoas perto de mim. Eu me zango muito fácil; as pessoas nem falam comigo. Eu acho que as pessoas têm medo de mim.” (Participante 7)</p>

Uso de drogas	<p>“Hoje é encarar os problemas, resolver normalmente, bonzinho. De primeiro para eu encarar o problema amanhã eu já bebia hoje, batia em mim a coragem de ir lá amanhã. Hoje não, hoje eu vou tranquilo, normal. Vou sossegado, eu já sei que eu tenho que fazer e o que não fazer, não vou me afogar na cachaca.” (Participante 1)</p> <p>“la para a faculdade, mas não estudava, quando estava num momento depressivo, sem energia, me deixava ocioso. O ócio me deixava muito tendencioso a querer beber. Mas quando estou ocupado de boa, parte do meu tempo está limitado, para poder estudar, isso me ajudou. Mas a ociosidade me faz ficar possível para querer jogar.” (Participante 3)</p> <p>“Não fico sorrindo. Autodistração, talvez, eu tenha alguma coisa ali para fazer, eu sou muito de estar procrastinando, e eu vou assistir uma série, então isso é uma autodistração. Pedir ajuda, é muito difícil isso, só em um caso extremo, principalmente emocional.” (Participante 5)</p> <p>“Quando tinha problemas com a ex-namorada, eu bebia muito. Nessas situações, eu entro em um estado muito depressivo. E me afundo no álcool. Em vez de terminar, a gente dá um tempo, nesse tempo eu abusei do álcool, eu bebi muito.” (Participante 6)</p>
Agressividade	<p>“Começa com a discussão ali, ó, discussão aqui, quando o cara se espanta, o cara já brigou, já falou palavrão. Se espanta, já deu um murro na cara do pai, pior coisa que tem no mundo. Muita coisa que o cara sente, dentro da gente, dor, sente dor dentro da gente. Dói dentro da gente?” (Participante 1)</p> <p>“Geralmente, geralmente eu sou bem tranquilo em expor as minhas ideias. Só que se for algo que se postergar muito, envolver o calor da emoção, às vezes eu me exalto, mas eu começo a falar um pouco mais alto e tal. Mas sempre expondo. Com a minha linha de raciocínio, sempre.” (Participante 3)</p> <p>“Já briguei muito no trânsito, e depois eu sempre me cobro por isso. Nunca foram brigas de agredir alguém, nunca cheguei a bater em ninguém, mas também não é aquela discussão leve, quando sou fechado por uma pessoa, eu fecho a pessoa também.” (Participante 4)</p> <p>“Eu acho que eu acumulei tanta coisa que agora começou a explodir, querendo sair tudo de novo. Por isso que eu tô ficando ruim de novo, porque tá acumulado as coisas, tá querendo explodir de novo.” (Participante 5)</p> <p>“Um dia briguei com a minha mãe, eu falei um palavrão para ela, poxa! Falei sem pensar aquele palavrão. Ontem mesmo eu fiz isso com a minha mãe. Nós discutimos, falei besteira lá, no momento. Mesmo me arrependendo hoje de manhã, acordei, eu falei, cara, eu? Eu me arrependo demais. Brigando, discutindo, aí do nada, falei lá merda para ela. Ficou doendo dentro dela, eu sei que... é assim mesmo, me arrependi demais.” (Participante 6)</p>
Aceitação social	<p>“Eu gosto de sumir, até das redes sociais, essas coisas. Tem vezes que eu pego o telefone, agora mesmo, meu telefone está desligado por umas duas semanas. Eu desligo e ‘não, deixa isso aí de mão’, negócio de Instagram, telefone, Facebook. Aí eu deixo lá guardado o telefone, fico só na televisão assistindo Netflix mesmo, essas coisas.” (Participante 6)</p> <p>“A minha primeira vez eu usei por vontade própria, curiosidade. Só que tinham vezes que eu falava: ‘Ai, cara, eu não quero’. Aí ela: ‘Não, quer sim, vamos só pra gente ficar chapado e tal’. ‘Ah, então tá bom, vamos’. Tipo, acabava usando, saía com o pessoal. E, ah, todo mundo estava fumando, ah, vou fumar também porque tá todo mundo fumando.” (Participante 6)</p> <p>“Eu comecei a usar maconha por conta da minha ex-namorada que usava. Eu falei, não, eu não queria. Ela disse: ‘Não, você quer sim. Então ela meio que ficou ‘Vai, é só um beck’, aí eu, ah, então tá, fui. Eu boto muitas pessoas na minha frente, eu agrado, eu faço muita coisa para agradar certas pessoas.” (Participante 7)</p>
Expressão de sentimentos	<p>“Eu não gosto de pedir ajuda, só peço mesmo se não tem jeito. Eu não gosto de pedir ajuda. Uma sensação ruim, desagradável de ter que necessitar dos outros, eu não gosto muito dessa, isso é fato.” (Participante 2)</p> <p>“Eu acho que é um pouco de egoísmo ou uma certa individualidade, mas eu não gosto de depender dos outros, assim eu tenho uma leve... não sei se uma leve fobia quanto a isso, uma leve fobia social, por exemplo. Hoje eu não gosto de estar, por exemplo, em ambientes com outras pessoas. Quando professor, orientador, me fala que preciso de outra pessoa, aí eu já fico mais assim. Isso me traz um leve desconforto de que outras pessoas têm que me ajudar, principalmente para as situações de necessidade básica da faculdade.” (Participante 3)</p> <p>“A partir do momento que eu entro na porta da minha casa para dentro, é solidão. É exatamente isso, essa é a solidão que eu falo. Mas, às vezes, eu gosto, porque sinto um pouco de paz.” (Participante 5)</p> <p>“Quando preciso pedir ajuda eu me sinto péssimo, porque eu não gosto de pedir ajuda, eu não gosto de verdade de depender das pessoas. Eu quero sempre resolver as coisas com as minhas próprias pernas, entendeu? Não que isso seja um egoísmo ou coisa do tipo, mas é porque eu prefiro, sabe, porque eu não gosto de incomodar as pessoas. Eu não gosto de ter que necessitar delas. Eu tenho isso porque, minha mãe, minha irmã, são exemplos disso, é tipo se eu peço algo a elas, elas ajudam e tal, mas depois ficam jogando na cara e isso é muito chato. Então isso me formou o sentimento de não querer depender das pessoas, ou seja, se eu peço ajuda é porque eu realmente estou precisando, porque eu vi que não há mais saída.” (Participante 6)</p> <p>“Talvez pode ser autoestima do cara. Não quero demonstrar que eu sou mole. Eu sou desse jeito, eu não quero demonstrar. Eu não quero demonstrar como que a minha mulher me largou... Eu não vou revidar, eu não vou bater de frente, vou ficar na minha, só que eu fico me sentindo ruim, sabe, dentro de mim, de tristeza.” (Participante 2)</p> <p>“Não consigo compartilhar nada da minha vida emocional ou pessoal. Por exemplo, caso eu estivesse em um relacionamento, vamos supor, se eu estou em um relacionamento, poderia estar até noivando, mas eu acho que eu não contaria nada a ela, porque quando eu conto, eu percebo que não dá ouvidos, entra por aqui e sai por ali.” (Participante 5)</p>

“O único lugar que eu venho é só no CAPS, eu tô te falando. Que nem pra minha mãe eu falo quando acontece alguma coisa comigo. É difícil falar para ela. Fico sozinho na minha, único lugar que consigo falar é aqui no CAPS.” (Participante 1)

Solidão “Me dá solidão, sob efeito de álcool e drogas, já me fez fazer muita besteira. É até perigoso eu fazer o consumo sozinho. Por exemplo, quase morri em um acidente de carro, batendo em uma viatura policial. Nessa situação, entrei em surto, fui para outro estado, não sei nem explicar por que fiz isso, porque acho que não tem motivo aparente, foi loucura.” (Paciente 5)

“Choro sozinho de madrugada quando ninguém está escutando. E se vier perguntar o que é, eu não respondo, ‘Ah, nada, tô só chorando porque eu quero chorar.’” (Participante 7)

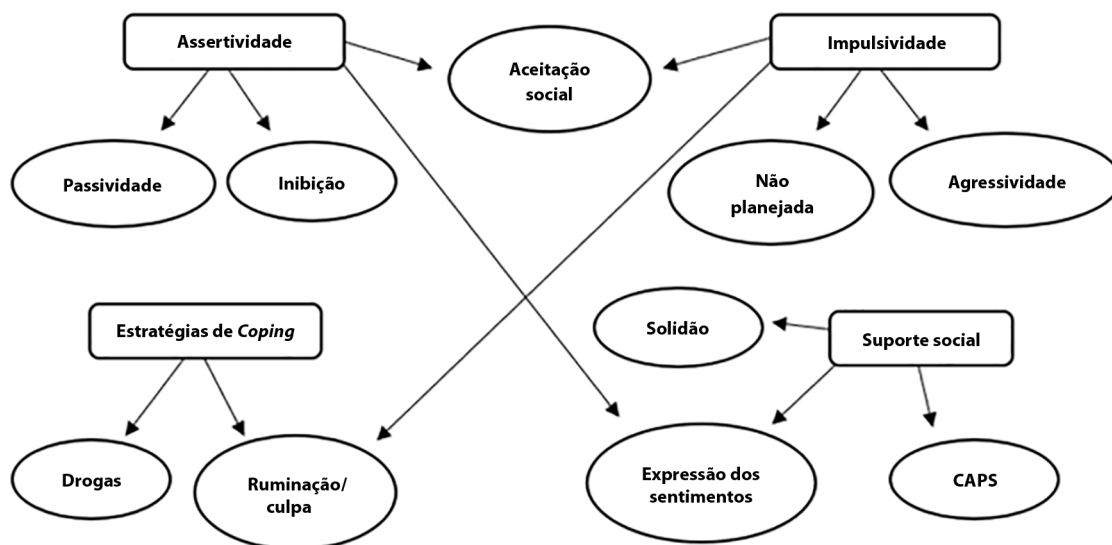


Figura 1. Mapa temático.

Os excertos foram selecionados após o tratamento das entrevistas, a fim de proporcionar uma compreensão mais aprofundada sobre a complexidade abordada (Tabela 3). As entrevistas produziram reflexões sobre o uso de drogas entre jovens, conteúdo latente, mas pouco discutido a respeito de indivíduos em tratamento para TUS.

DISCUSSÃO

O uso de álcool é normalizado, representativo de diversão, descontração e socialização (Beneton, 2023), mas que pode levar a prejuízos significativos. Também é utilizado para lidar com a timidez, proporcionando aproximação em situações grupais, nas relações afetivas e na crença de melhor desempenho sexual (Sousa et al., 2023). Os participantes relataram suas dificuldades em expressar seus sentimentos e estabelecer contatos sociais devido à timidez, e o uso de drogas, em alguns momentos, foi facilitador nas interações sociais.

A timidez refere-se à autopercepção nas interações sociais, especialmente quando envolvem exposição, sendo classificada em três níveis: indivíduos que preferem o isolamento como forma de autocuidado; aqueles com baixa autoconfiança, que evitam se expor por insegurança; e os que

temem o contato social, utilizando-a como defesa (Cano Vindel et al., 2006). Nas entrevistas, essa característica apareceu como recurso para evitar conflitos, embora associada a sentimentos de tristeza. Quando compromete a funcionalidade em múltiplas áreas, pode configurar critérios diagnósticos para transtornos como ansiedade social, personalidade evitativa e ansiedade de separação. Embora a desinibição comportamental seja apontada pelo DSM-5-TR como fator de risco para TUS e transtornos aditivos (APA, 2023), esse traço não foi identificado nos participantes, sugerindo que a desinibição possa ser consequência, e não causa, do uso de substâncias.

Sendo facilmente observada e/ou interpretada nos contextos sociais a partir do comportamento passivo (Cano Vindel et al., 2006; Tang & Schmidt, 2020), esse comportamento permite a autopercepção e a consciência de seu estado em comparação ao grupo (Lazarus & Folkman, 1984). Na busca por pertencer ao grupo e ser aceito socialmente (Tang & Schmidt, 2020), o estudante pode agir de forma não planejada, sem avaliação das consequências.

A não aceitação grupal pode provocar sofrimento e dificuldades na trajetória acadêmica (Zeferino et al., 2015) e, quando a aceitação ocorre em grupos de usuários de drogas, há maior probabilidade de uso (Zeferino et al., 2015). As falas dos

participantes retratam a influência do grupo e o uso de drogas como forma de aceitação e pertencimento; alguns, inclusive, afirmaram que o início e a apresentação da droga foram feitos por meio de amigos e de parcerias afetivas.

A pressão/influência do grupo para que o “novo” membro compartilhe das experiências desencadeia a necessidade de cumprimento com as “normas” estabelecidas (Zeferino et al., 2015), corroborando a fala dos participantes sobre a influência do grupo no consumo de drogas. O contexto mencionado é prevalente entre os universitários? Não. Talvez uma explicação plausível se encontre na timidez, que está associada à baixa autoestima, e nas respostas a partir do comportamento passivo (Cano Vindel et al., 2006; Tang & Schmidt, 2020), como mecanismos de evitação do sofrimento (Cano Vindel et al., 2006; Zeferino et al., 2015).

A baixa autoestima pode induzir o comportamento passivo (Cavalcanti, 2021), prejudicando a forma como o indivíduo lida com temores internos e externos. O medo de enfrentar o outro está associado à baixa autoestima (Almeida & Reis, 2021). Estudos apontam que a baixa autoestima associada a sintomas de depressão, ansiedade e solidão pode ocasionar dependência tecnológica e timidez (Prato & Andrade, 2024).

A autoestima é uma das características da assertividade (Almeida & Reis, 2021; Alberti & Emmons, 2017). Segundo alguns estudos, esta, por sua vez, é fator protetivo, enquanto sua ausência pode ser considerada fator de risco ao uso de drogas (Rodrigues et al., 2019). A falta de assertividade no indivíduo tímido pode levar a dificuldades em lidar com situações adversas, fazendo com que ele recorra à passividade por falta de repertório. Esse comportamento pode ser eficaz na evitação de exposição; no entanto, quando os contextos e/ou problemas não podem ser evitados a partir da esquivia, isso pode resultar em comportamentos agressivos.

O controle do comportamento impulsivo envolve esforços e recursos cognitivos para inibir as respostas motoras no alvo (objeto). Falhas no controle inibitório resultam na impulsividade como mecanismo de busca por recompensa interna ou externa (Perry & Carroll, 2008). Essa impulsividade é característica da adolescência e pode ser relacionada ao uso de drogas (Wilhelm et al., 2020). Uma hipótese levantada trata-se do adiamento da maturidade na atualidade. As mudanças na sociedade, na forma de desenvolvimento familiar e na interação entre os indivíduos, sugerem que o jovem desfruta por mais tempo da comodidade familiar e da isenção de responsabilidades da vida diária. Além disso, muitos pais têm dificuldades em promover a autonomia, suscitando sentimento de insegurança nos filhos (Paiva, 2020).

O uso excessivo de tecnologias digitais tem sido uma estratégia comum entre jovens para evitar desafios do amadurecimento emocional e da construção da identidade. Ao priorizarem interações virtuais, muitos deixam de desenvolver habilidades sociais fundamentais, como empatia e assertividade,

o que dificulta o enfrentamento de frustrações e inseguranças (Fermann et al., 2021; Gao et al., 2020). Essa tendência, presente desde a infância, intensifica-se na adolescência, fase crítica do desenvolvimento psicossocial (Andretta et al., 2021; Paulich et al., 2021). A menor exposição a experiências sociais presenciais pode favorecer a evitação, aumentar sentimentos de inadequação e contribuir para o isolamento emocional, aspectos relacionados a quadros ansiosos e depressivos. Assim, a tecnologia pode atuar tanto como meio de conexão quanto como barreira ao amadurecimento emocional.

O uso desequilibrado de telas, por consequência, pode ocasionar prejuízos na rotina diária, exclusão social, dificuldades em manter a concentração e problemas relacionados ao sono (Gao et al., 2020), sentimentos de solidão (Chen et al., 2021), culpa (Garrote-Rojas et al., 2018) e ruminação (Loss et al., 2021). A ruminação, por sua vez, envolve um processo cognitivo subjetivo e individual caracterizado por pensamentos repetitivos, negativos e/ou depreciativos relacionados a problemas, ou eventos, não externalizados, que provocam sofrimento (Watkins, 2018). Esse processo pode ser classificado em pensativo (*brooding*) e reflexivo (*reflection*). O primeiro trata da capacidade de direcionar a atenção de forma autocrítica e negativa, já o segundo envolve o processo ativo de análise dos pensamentos direcionados à resolução do problema (Treyner et al., 2003).

Ademais, a ruminação está associada a dependência do uso de internet (Loss et al., 2021), crenças irracionais de ansiedade, depressão (Zanon et al., 2018) e uso de drogas (Liu & Cao, 2022). Estudo sobre o suporte social e a ruminação como mediadores da autoapresentação autêntica nas redes sociais apontou que adolescentes com autenticidade nas redes sociais percebem como satisfatório o suporte social e tendem a diminuir a ruminação, reduzindo, consequentemente, o risco de depressão (Wang et al., 2019).

O uso de drogas, portanto, é multifacetado, porém fatores biopsicossociais podem apontar o curso e o prognóstico de evolução do consumo e os possíveis desfechos (Laranjeira et al., 2024), assim como os danos cognitivos (Friedman & Robbins, 2022). Os avanços da ciência resultam em práticas interventivas eficazes no processo de tratamento e reabilitação de indivíduos com TUS, objetivando melhorar a qualidade de vida e a funcionalidade social.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A normalização do uso de drogas por jovens é entendida como um reflexo da socialização e dos padrões de comportamento adquiridos desde a adolescência. A pesquisa identifica a timidez, em diferentes graus, como um fator que dificulta a integração social dos estudantes, aumentando a vulnerabilidade ao uso de substâncias como forma de inserção no grupo. Esse comportamento afeta a autoestima, as habilidades comunicativas e a capacidade de enfrentar

estressores sociais, o que, por sua vez, pode intensificar a predisposição a comportamentos impulsivos e ao uso de substâncias para lidar com o sofrimento psíquico. A ruminação é apontada como uma resposta mal-adaptativa, frequentemente exacerbada pela falta de suporte social, evidenciando o impacto da interação social no bem-estar emocional.

Este estudo apresenta como limitações o contexto regional, que pode não refletir a diversidade da experiência universitária, e a abordagem transversal, que não permite uma análise longitudinal das variáveis. Propõe-se, portanto, investigações futuras com amostras mais amplas e diversas, que considerem aspectos regionais e culturais, bem como estudos longitudinais. Os resultados sugerem intervenções para profissionais e IES, como treino de assertividade, treino de habilidades sociais (THS), exposição e ações psicoeducativas focadas no suporte social e no fortalecimento da rede de apoio como fatores protetivos essenciais para a saúde mental dos universitários.

REFERÊNCIAS

- Aguiar, K. G. M., Mello, L. T. N. D., & Andretta, I. (2021). Prejuízos nas habilidades sociais: Relações com habilidades de enfrentamento e suporte social. *PSI UNISC*, 5(2), 142-155. <https://doi.org/10.17058/psiunisc.v5i2.15485>
- Alberti, R., & Emmons, M. (2017). *Your perfect right: Assertiveness and equality in your life and relationships* (10th ed.). Impact Publishers.
- Almeida, C. V., & Reis, B. (2021). Autoestima entre adultos tende a melhorar com o aumento da confiança e da assertividade. *Jornal de Investigação Médica*, 2(1), 29-42. <https://doi.org/10.29073/jim.v2i1.296>
- Alsubaie, M. M., Stain, H. J., Webster, L. A. D., & Wadman, R. (2019). The role of sources of social support on depression and quality of life for university students. *International Journal of Adolescence and Youth*, 24(4), 484-496. <https://doi.org/10.1080/02673843.2019.1568887>
- American Psychiatric Association (APA). (2023). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5-TR* (5. ed. rev.). Artmed.
- Andretta, I., Mello, L. T. N., Ledur, B., Silva, M. D., & Trintin-Rodrigues, V. (2021). Habilidades sociais e uso de mídias sociais por adolescentes no ensino médio. *Aletheia*, 54(2), 44-54. <https://doi.org/10.29327/226091.54.2-5>
- Beneton, E. R. (2023). *Do berço à universidade: Sintomas emocionais e uso de substâncias* [Dissertação de mestrado]. Universidade Vale do Rio dos Sinos.
- Beri, N., & Thakur, K. (2024). Social support and academic support as predictors of well-being among Indian and International university students. *E3S Web of Conferences*, 556(1), 1-9. <https://doi.org/10.1051/e3sconf/202455601040>
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp0630a>
- Cano Vindel, A. C., Pellejero, M., Ferrer, M. A., Iruarrizaga, I., & Zuano, A. (2006). Aspectos cognitivos, emocionales genéticos y diferenciales de la timidez. *Revista Electrónica de Motivación y Emoción*, 3(4). <https://reme.uji.es/articulos/acanoa5610802100/texto.html>
- Cavalcanti, G. E. (2021). As marcas da baixa autoestima no relacionamento amoroso. *Conhecendo Online*, 7(1), 56-74. <https://conhecendoonline.emnuvens.com.br/revista/article/view/112>
- Chen, C., Yang, C., & Nie, Q. (2021). Social-emotional learning competencies and problematic internet use among Chinese adolescents: A structural equation modeling analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(6), 3091. <https://doi.org/10.3390/ijerph18063091>
- Chen, X. (2019). Culture and shyness in childhood and adolescence. *New Ideas in Psychology*, 53, 58-66. <https://doi.org/10.1016/j.newideapsych.2018.04.007>
- Correia-Zanini, M. R. G., Betti, M. H. D., Nascimento, T. H., Pancrácio, A. G. M., Adib, S. A., & Freitas, D. F. (2020). Relações das habilidades sociais e do uso de substâncias com a discriminação e situação de rua. *Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social*, 8(sup. 1), 612-624. <https://doi.org/10.18554/refacs.v8i0.4700>
- Eng, J., Drabwell, L., Stevenson, F., King, M., Osborn, D., & Pitman, A. (2019). Use of alcohol and unprescribed drugs after suicide bereavement: Qualitative study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(21), 4093. <https://doi.org/10.3390/ijerph16214093>
- Fermann, I. L., Ledur, B., Ribeiro Beneton, E., Schmitt, M., Goulart Chaves, J., & Andretta, I. (2021). Uso de internet e mídias sociais por estudantes universitários: Um campo de estudo emergencial. *Ciências Psicológicas*, 15(1), e-2389. <https://doi.org/10.22235/cp.v15i1.2389>
- Fernández-Martín, F. D., Flores-Carmona, L., & Arco-Tirado, J. L. (2022). Coping strategies among undergraduates: Spanish adaptation and validation of the Brief-COPE inventory. *Psychology Research and Behavior Management*, 15, 991-1003. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S356288>
- Friedman, N. P., & Robbins, T. W. (2022). The role of prefrontal cortex in cognitive control and executive function. *Neuropsychopharmacology*, 47, 72-89. <https://doi.org/10.1038/s41386-021-01132-0>
- Gao, L., Gan, Y., Whittal, A., & Lippke, S. (2020). Problematic internet use and perceived quality of life: Findings from a cross-sectional study investigating work-time and leisure-time internet use. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(11), 4056. <https://doi.org/10.3390/ijerph17114056>

- Garrote-Rojas, D., Jiménez-Fernández, S., & Gómez-Barreto, I. M. (2018). Problemas derivados del uso de internet y el teléfono móvil en estudiantes universitarios. *Formación Universitaria, 11*(2), 99-108. <https://doi.org/10.4067/S0718-50062018000200099>
- Graner, K. M., & Cerqueira, A. T. D. A. R. (2019). Revisão integrativa: Sofrimento psíquico em estudantes universitários e fatores associados. *Ciência & Saúde Coletiva, 24*(4), 1327-1346. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018244.09692017>
- Grant, J. E., Lust, K., Fridberg, D. J., King, A. C., & Chamberlain, S. R. (2019). E-cigarette use (vaping) is associated with illicit drug use, mental health problems, and impulsivity in university students. *Annals of Clinical Psychiatry, 31*(1), 27-35.
- Henriques, C. M. R. (2024). *Comportamentos de risco online: Relação com as dependências com substância, a impulsividade e suporte social* [Tese de doutorado]. Universidade Católica Portuguesa.
- Jones, K. A., Chryssanthakis, A., & Groom, M. J. (2014). Impulsivity and drinking motives predict problem behaviours relating to alcohol use in university students. *Addictive Behaviors, 39*(1), 289-296. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2013.10.024>
- Laranjeira, R., Junguerman, F., & Dunn, J. (2024). *Drogas: Maconha, cocaína e crack*. Contexto.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer.
- Li, L., Chen, Y., & Liu, Z. (2022). Shyness and self-disclosure among college students: The mediating role of psychological security and its gender difference. *Current Psychology, 41*(1), 6003-6013. <https://doi.org/10.1007/s12144-020-01099-z>
- Litwic-Kamińska, K., Błachnio, A., Kapsa, I., Brzeziński, Ł., Kopowski, J., Stojković, M., ... Limone, P. (2023). Resilience, positivity and social support as perceived stress predictors among university students. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 20*(19), 6892. <https://doi.org/10.3390/ijerph20196892>
- Li, Y., Peng, J., & Tao, Y. (2023). Relationship between social support, coping strategy against COVID-19, and anxiety among home-quarantined Chinese university students: A path analysis modeling approach. *Current Psychology, 42*(1), 10629-10644. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-02334-x>
- Liu, L., & Cao, Q. (2022). Perceived stress and sleep quality among Chinese drug users: Analysis of rumination as a mediator and resilience as a moderator. *International Journal of Mental Health and Addiction, 20*(1), 569-580. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00388-9>
- Loss, A., Guerra, V. M., & Souza, M. L. (2021). Associação entre uso de internet, autoconsciência ruminativa e diferenças de gênero em universitários. *Avances en Psicología Latinoamericana, 39*(1), 1-14. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.8596>
- O'Brien, B. C., Harris, I. B., Beckman, T. J., Reed, D. A., & Cook, D. A. (2014). Standards for reporting qualitative research: A synthesis of recommendations. *Academic Medicine: Journal of the Association of American Medical Colleges, 89*(9), 1245-1251. <https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000000388>
- Paiva, M. L. D. S. C. (2020). O processo de (in)dependência do adulto jovem. *Cadernos CERU, 31*(2), 149-156. <https://doi.org/10.11606/issn.2595-2536.v31i2p149-156>
- Paulich, K. N., Ross, J. M., Lessem, J. M., & Hewitt, J. K. (2021). Screen time and early adolescent mental health, academic, and social outcomes in 9- and 10-year old children: Utilizing the Adolescent Brain Cognitive DevelopmentSM (ABCD) study. *PLoS ONE, 16*(9), 1-23. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0256591>
- Perry, J. L., & Carroll, M. E. (2008). The role of impulsive behavior in drug abuse. *Psychopharmacology, 200*(1), 1-26. <https://doi.org/10.1007/s00213-008-1173-0>
- Prato, A. B., & Andrade, E. A. (2024). Dependência de internet e autoestima: Influências e implicações na saúde mental do estudante universitário. *Conhecimento & Diversidade, 16*(42), 528-545. <https://doi.org/10.18316/rcd.v16i42.11579>
- Reis, J. B. (2024). *Suporte social, saúde e uso de álcool e tabaco em pessoas com câncer* [Tese de doutorado]. Universidade de São Paulo.
- Rodrigues, G. C., Alves, R. B., & Martins, P. R. (2019). Relação entre autoeficácia e estratégias de enfrentamento de usuários abstinentes de drogas. *Saúde e Pesquisa, 12*(2), 283-294. <https://doi.org/10.17765/2176-9206.2019v12n2p283-294>
- Samfira, E. M. (2020). Assertive communication skills in universities. *Educatia Plus Education, 26*(1), 361-373.
- Sampieri, R. H., Collado, C. F., & Baptista L. M. D. P. (2013). *Metodologia de pesquisa* (5. ed.). Penso.
- Santos, Z. A., & Soares, A. B. (2020). O impacto das habilidades sociais e das estratégias de enfrentamento na resolução de problemas em universitários de psicologia. *Ciências Psicológicas, 14*(2), e-2228. <https://doi.org/10.22235/cp.v14i2.2228>
- Scheffer, M., & Almeida, R. M. M. (2010). Consumo de álcool e diferenças entre homens e mulheres: Comportamento impulsivo, aspectos cognitivos e neuroquímicos. *Neuropsicologia Latinoamericana, 2*(3), 1-11.
- Soares, W. D., Paz, C. J. R., Fagundes, L. C., Freitas, D. A., Jones, K. M., & Barbosa, H. A. (2018). A utilização do álcool como mediador social entre universitários. *SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas (Edição em Português), 14*(4), 257-266. <https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2018.000416>
- Sousa, K. S. P., Nunes, J. D. C., & Gomes, M. C. (2023). Consumo de álcool em universitário e sua associação com o comportamento sexual de risco: Uma revisão sistemática. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR, 27*(5), 3058-3071. <https://doi.org/10.25110/arqsaude.v27i5.2023-059>
- Tang, A., & Schmidt, L. A. (2020). Shyness and sociability. In V. Zeigler-Hill & T. K. Shackelford (Eds.), *Encyclopedia of personality and individual differences* (pp. 4943-4948). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-319-24612-3_2119
- Treynor, W., Gonzalez, R., & Nolen-Hoeksema, S. (2003). Rumination reconsidered: A psychometric analysis. *Cognitive Therapy and Research, 27*(3), 247-259. <https://doi.org/10.1023/A:1023910315561>

- Wang, C., Cunningham-Erdogdu, P., Steers, M. L. N., Weinstein, A. P., & Neighbors, C. (2020). Stressful life events and gambling: The roles of coping and impulsivity among college students. *Addictive Behaviors, 107*(1), 106386. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2020.106386>
- Wang, P., Wang, X., Zhao, M., Wu, Y., Wang, Y., & Lei, L. (2019). Can social networking sites alleviate depression? The relation between authentic online self-presentation and adolescent depression: A mediation model of perceived social support and rumination. *Current Psychology, 38*(1), 1512-1521. <https://doi.org/10.1007/s12144-017-9711-8>
- Watkins, E. R. (2018). *Rumination-focused cognitive-behavioral therapy for depression*. Guilford.
- Willhelm, A. R., Pereira, A. S., Czereminski, F. R., Nogueira, M., Levandowski, D. G., Volpato, R. B., & Almeida, R. M. M. (2020). Aggressiveness, impulsiveness, and the use of alcohol and drugs: Understanding adolescence in different contexts. *Trends in Psychology, 28*(3), 381-398. <https://doi.org/10.1007/s43076-020-00022-6>
- Zanon, C., Dellazzana-Zanon L. L., & Menga, E., Junior (2018). Adaptação e evidências de validade da Escala de Resposta Ruminativa no Brasil. *Avaliação Psicológica, 17*(2), 170-179. <https://doi.org/10.15689/ap.2018.1702.13559.02>
- Zeferino, M. T., Hamilton, H., Brands, B., Wright, M. D. G. M., Cumsille, F., & Khenti, A. (2015). Consumo de drogas entre estudantes universitários: Família, espiritualidade e entretenimento moderando a influência dos pares. *Texto & Contexto-Enfermagem, 24*(spe), 125-135. <https://doi.org/10.1590/0104-07072015001150014>
- Zhang, Y., Liu, Z., & Zhao, Y. (2021). Impulsivity, social support and depression are associated with latent profiles of internet addiction among male college freshmen. *Frontiers in Psychiatry, 12*, 642914. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.642914>
- Zhao, J., Tan, M., Gao, L., & Wang, Y. (2019). Shyness and loneliness: Contributions of emotional intelligence and social support. *Current Psychology, 38*(2), 556-562. <https://doi.org/10.1007/s12144-017-9640-6>

Artigo submetido em: 10 de janeiro de 2025.

Artigo Aceito em: 18 de maio de 2025.

Artigo publicado online em: 12 de dezembro de 2025.

Fonte de financiamento: Nada consta.

Editora responsável:

Carmem Beatriz Neufeld

Outras informações relevantes:

Trabalho recebeu Menção Honrosa na categoria Tese de Doutorado do Prêmio Monográfico Bernard Rangé de 2025.

Este artigo foi submetido no GNPapers da RBTC código 577.