

Percepção do Suporte Social de clientes do Serviço-Escola de Psicologia

Percepción de Apoyo Social de clientes de un Servicio Escolar de Psicología

Perception of Social Support by clients of a School Service of Psychology

Lívia Araújo Sousa

Universidade Ceuma (CEUMA), Imperatriz - MA/Brasil

ORCID: 0009-0005-1704-6309

E-mail: liviaaraujosousa45@gmail.com

Rodrigo Santos Silva

Universidade Ceuma (CEUMA), Imperatriz - MA/Brasil

ORCID: 0000-0002-9590-762X

E-mail: rdgosantos.silva@gmail.com

Karoline Giele Martins de Aguiar

Universidade Ceuma (CEUMA), Imperatriz - MA/Brasil

ORCID: 0000-0001-8310-7273

E-mail: karol.giele@hotmail.com

Nátaly Karolaine Silva dos Reis

Universidade Ceuma (CEUMA), Imperatriz - MA/Brasil

ORCID: 0009-0006-5140-6539

E-mail: natalykn@outlook.com

Resumo

Suporte social está relacionado ao auxílio que uma pessoa recebe de sua rede social, incluindo familiares, amigos, colegas de trabalho ou membros da comunidade. Podendo envolver apoio emocional, prático ou informativo, como aconselhamento, encorajamento, orientação, companhia ou até mesmo ajuda financeira, ocasionando benefícios à saúde mental e física, manejo do estresse, superação de obstáculos e proporcionando sentimentos que podem ser considerados positivos. Este estudo objetiva avaliar o nível de percepção de suporte social e levantar o perfil de indivíduos que buscam atendimento psicológico em um Serviço-Escola de Psicologia no interior do Estado do Maranhão. A pesquisa tem caráter transversal, quantitativo descritivo e exploratório. Aplicou-se uma entrevista semiestruturada contendo itens referentes a dados sociodemográficos e perguntas referentes à demanda e o EPSUS-A (Escala de Percepção do Suporte Social – versão adulta) para avaliação do nível de percepção de suporte social dos participantes. Observou-se que grande parte dos participantes têm baixa percepção de suporte social em todas as quatro dimensões do EPSUS-A. Também foi possível constatar que variáveis como faixa etária (RP: 5,61; IC95%: 1,01-31,2), profissão (RP: 8,49; IC95%: 2,72 – 26,5) e religião (RP:2,95; IC95%:1,06-8,21) obtiveram associação estatística com o nível de suporte social percebido. A partir da pesquisa foi possível compreender a percepção acerca da rede de suporte social de indivíduos com demandas de sofrimento psíquico e vislumbrar possibilidades interventivas que favoreçam o fortalecimento e a percepção individuais em relação a essa rede, favorecendo a aproximação entre o sujeito em sofrimento e o cuidado a este disponibilizado.

Palavras-chaves: Apoio social; Serviço-escola; Psicologia.

Resumen

El apoyo social está relacionado con la ayuda que una persona recibe de su red social, incluyendo familiares, amigos, compañeros de trabajo o miembros de la comunidad. Ser capaz de involucrar apoyo emocional, práctico o informativo, como asesoramiento, aliento, orientación, compañía o incluso ayuda financiera. El apoyo social puede proporcionar beneficios para la salud mental y física, ayudando a manejar el estrés y

considerarse positivos. Este estudio tiene como objetivo evaluar el nivel de percepción de apoyo social y obtener el perfil de individuos que buscan atención psicológica en un Servicio Escuela de Psicología en el interior del estado de Maranhão. La investigación tiene un carácter transversal, cuantitativo descriptivo y exploratorio. Se aplicó una entrevista semiestruturada, con los datos sociodemográficos y preguntas sobre la demanda. También se utilizó la EPSUS-A (Escala de Percepción de

Apoyo Social - versión para adultos) para evaluar el nivel de percepción de apoyo social. Los participantes tienen una baja percepción de apoyo social en las cuatro dimensiones de la EPSUS-A. También fue posible constatar que variables como la edad (RP: 5,61; IC95%: 1,01-31,2), la profesión (RP: 8,49; IC95%: 2,72 – 26,5) y la religión (RP:2,95; IC95%:1,06-8,21) obtuvieron una asociación estadística con el nivel de apoyo social percibido. La percepción acerca de la red de apoyo social de las personas con demandas de sufrimiento psíquico y vislumbrar posibilidades de intervención que favorezcan el fortalecimiento y la percepción individual en relación a esta red, favoreciendo la aproximación entre el sujeto en sufrimiento y el cuidado disponible para él.

Palabras clave: Apoyo social; Servicio escolar; Psicología.

Abstract

Social support is related to the assistance a person receives from their social network, including family, friends, co-workers or community members. It may involve practical or informative support, such as advice, encouragement, guidance, companionship or even financial help, resulting in benefits for mental and physical health, helping to manage stress, overcoming

blockages and providing feelings that can be considered positive. This study aims to evaluate the level of perception of social support and identify the profile of individuals who seek psychological care at a Clinical School of Psychology in the interior of Maranhão. The research is cross-sectional, descriptive and exploratory. A semi-structured interview was applied on sociodemographic data and questions related to demand. The EPSUS-A (Perceived Social Support Scale - adult version) was also used to assess the participants' perceived level of social support. Note that most participants have a low perception of social support in all four dimensions of the EPSUS-A. It was also possible to verify that variables such as age (RP: 5.61; 95% CI: 1.01-31.2), profession (PR: 8.49; 95% CI: 2.72 – 26.5), and religion (PR:2.95; 95%CI:1.06-8.21) were statistically associated with the perceived level of social support. From the research, it was possible to understand the perception of the social support network of individuals with demands for psychic suffering and to envision intervention possibilities that favor the strengthening and individual perception of this network, favoring the approximation between the subject in suffering and the care made available to them.

Keywords: Social support; Service school; Psychology.

Introdução

Em 1962, a psicologia foi reconhecida como profissão, e ao mesmo tempo surgiram os serviços-escola com o objetivo principal de oferecer aos estudantes de psicologia a formação prática necessária. Os serviços-escola visam aplicar as técnicas psicológicas aprendidas pelos alunos durante o processo de formação. Além disso, esses serviços têm um importante papel social, pois permitem que a comunidade tenha acesso a atendimento psicológico que, de outra forma, poderia não estar disponível (Peres, Santos, & Coelho, 2003).

Os serviços-escolas têm duas metas principais: treinar os estudantes, aplicando em situações reais o que foi ensinado na teoria, e prover cuidados em voluntários. O propósito da prática é produzir profissionais especializados com competência e habilidade para implementar abordagens psicológicas apropriadas às necessidades apresentadas (Herzberg & Chammas, 2009).

De acordo com Branco (2019), os serviços-escola de psicologia são responsáveis por acolher diversas queixas e demandas psicológicas apresentadas pelo público. A queixa pode ser entendida como um desconforto ou sofrimento que motiva o indivíduo a buscar atendimento, enquanto a demanda se refere ao motivo principal que levou a pessoa a procurar um profissional. Portanto, os serviços-escolas de psicologia têm como objetivo principal atender indivíduos que buscam apoio psicológico, seja por iniciativa própria, pela comunidade interna da universidade (estudantes e funcionários) ou pela comunidade externa (residentes da cidade ou de municípios próximos sem ligação com a instituição) (Sei & Colavin, 2016). O primeiro contato com o paciente em um serviço-escola é feito por meio de triagem e anamnese.

De acordo com uma pesquisa realizada por Souza et al. (2019), em um serviço-escola de psicologia localizada no alto sertão paraibano, a prevalência das demandas/queixas

psicológicas em adultos estava relacionada principalmente a sentimentos e situações envolvendo ansiedade, relacionamentos familiares, amorosos e/ou sexuais. Quanto mais elevado os sintomas de ansiedade, depressão e estresse maior o consumo de tabaco por universitários (Beneton, Schmitt, & Andretta, 2021).

Em outro estudo conduzido por Vagostello, Albuquerque, Queiroz, Lopes e Silva (2017), que caracterizou as demandas/queixas de psicodiagnóstico infantil em um serviço-escola em São Paulo, foi constatado que as problemáticas mais recorrentes tanto em meninos quanto em meninas foram as reações emocionais em relação às relações familiares e o atraso no desenvolvimento. No entanto, a agressividade foi uma categoria frequente em meninos e a dificuldade de controlar impulsos em meninas. Vale destacar que também foram relatadas queixas escolares relacionadas a dificuldades de aprendizagem.

Em geral, as queixas mais frequentes apresentadas pelo público adulto em serviços psicológicos estão relacionadas a transtornos de ansiedade, insegurança, depressão e dificuldades nos relacionamentos interpessoais e familiares, sendo influenciadas pela agitação da rotina diária, trabalho e obrigações sociais e familiares. No caso das demandas infantis, as questões mais comuns são o insucesso escolar, atraso no desenvolvimento e transtornos alimentares, visto que a entrada da criança no ambiente escolar exige a adaptação a novos contextos sociais e cognitivos para adquirir novos aprendizados e lidar com as frustrações que podem surgir (Souza et al., 2019; Vagostello et al., 2017).

De acordo com Macêdo e Farinha (2022), durante os atendimentos terapêuticos multiprofissionais on-line oferecidos pelos serviços-escolas de psicologia, surgiram novas demandas relacionadas à pandemia, como preocupações e dúvidas relacionadas ao Covid-19, riscos de contágio, agravamento de sintomas de ansiedade e estresse, conflitos familiares e perda de recursos financeiros

devido à suspensão de bolsas e à redução de renda ou desemprego.

No estudo transversal de Labrague, De Los Santos, & Falguera (2021), a pandemia teve como resultado a prevalência do sentimento de solidão entre estudantes filipinos do ensino superior. O distanciamento e isolamento social decorrentes da pandemia impediram os alunos de socializarem com seus pares, contribuindo para o aumento desse sentimento. Entretanto, os alunos que apresentaram níveis mais altos de resiliência pessoal e comportamentos de enfrentamento, bem como aqueles que perceberam maior apoio social, relataram um nível mais baixo de solidão. Foi evidenciado que o aumento do apoio social está fortemente associado a uma menor solidão emocional em estudantes durante o período de isolamento obrigatório. Isso destaca a importância do apoio emocional fornecido por pares e familiares diante de adversidades, proporcionando aos indivíduos as ferramentas necessárias para lidar com situações e sentimentos difíceis.

A integração social, por meio da participação de atividades e eventos em grupos, além de estratégias psicoterapêuticas visando mudanças cognitivas e treino em habilidades sociais também se mostram como efetivas para a minimização do sentimento de solidão (Mann et al., 2017). Além disso, o suporte social percebido, especificamente o suporte familiar, se mostra como um forte fator de proteção para depressão e ansiedade. Uma explicação para isso pode ser que, de acordo com o modelo de amortecimento do estresse, o suporte social percebido atua diminuindo a percepção de situações como uma ameaça e aumenta a crença de que há recursos no ambiente disponíveis para lidar com as adversidades (Roohafza et al., 2014).

Conforme Amendola, Oliveira, e Alvarenga (2011), o termo "rede social" é usado para se referir a diferentes conceitos, como apoio social, suporte social e relações sociais. No entanto, a rede social é caracterizada como um grupo de indivíduos que possuem algum tipo de contato ou vínculo

social, levando em consideração aspectos quantitativos dos relacionamentos sociais.

Por outro lado, o suporte social é caracterizado como uma forma de ajuda ou suporte disponibilizado por indivíduos ou grupos, às pessoas nas quais tem contato habitual. Essa ajuda pode ser material, informativa, emocional ou afetiva, e produz um efeito positivo tanto para quem recebe quanto para quem oferece o auxílio. O suporte social favorece confiança, autonomia, autoestima positiva, qualidade de vida e saúde mental dos indivíduos. É construída ao longo da vida do indivíduo, por meio de suas experiências e relacionamentos interpessoais, acontece na interação entre indivíduos de forma recíproca (Rodríguez & Cohen, 1998).

O suporte social é considerado como uma dimensão qualitativa do contexto social. Favorecendo o bem estar, sentimentos de segurança e reduzir impacto dos problemas adversos que causam estresse) (Eskisu, 2009). Pode ser considerado como facilitador na amenização de problemas (Eker, Arkar, & Yaldız, 2001; Eskisu, 2009).

Constata-se que ter o conhecimento prévio sobre as demandas da população atendida pelo serviço-escola é fundamental para que os profissionais possam desempenhar seu papel social de forma ética e adequada, levando em consideração as particularidades dos diferentes contextos. Essa compreensão prévia também permite que os conceitos teóricos-científicos aprendidos na graduação possam ser aplicados na prática clínica e em outras áreas de atuação (Souza et al., 2019).

Atualmente, os vínculos podem ser fragilizados, no qual o indivíduo, ao necessitar de suporte em sua rede de apoio, não a reconhece. Dessa forma, compreender a percepção do indivíduo acerca da percepção de sua rede de suporte social pode favorecer intervenções que possibilitem melhora da conscientização da existência da mesma. Assim, desenvolver intervenções sobre o mapeamento das redes de suporte social, a

partir das percepções individuais, favorece intervenções primárias e rastreadoras de sofrimento psíquico, podendo promover assim início de tratamento psicológico precoce e a redução de tentativas de suicídio.

Assim sendo, este estudo objetiva avaliar o nível de percepção de suporte social de indivíduos que buscam atendimento psicológico em um Serviço-Escola de Psicologia, no Estado do Maranhão, e levantar o perfil desses voluntários atendidos.

Método **Delineamento**

Trata-se de um estudo transversal, quantitativo descritivo e exploratório.

Participantes

A amostra foi constituída por 38 participantes em processo de avaliação psicológica em um Serviço-Escola de Psicologia de uma universidade particular localizada no estado do Maranhão. Os participantes foram incluídos neste estudo após serem verificados os critérios de inclusão. Para isto, levou-se em consideração os indivíduos voluntários estarem em avaliação diagnóstica em um Serviço-Escola de Psicologia, maiores de 18 anos. Foram excluídos da pesquisa crianças, adolescentes e clientes que não concordaram em participar do estudo.

Instrumentos

A entrevista semiestruturada foi um instrumento utilizado na coleta de dados, contendo itens sobre os dados sociodemográficos e perguntas sobre as demandas do indivíduo.

Escala de percepção do suporte social – versão adulta (EPSUS-A). Instrumento desenvolvido por Cardoso e Baptista (2016) mede o grau em que uma pessoa percebe as relações sociais em termos de interações, ajuda na tomada de decisões, afetividade e enfrentamento de problemas. Atualmente, a EPSUS-A foi atualizada e contém 36 itens divididos em

quatro fatores: Fator 1 - Afetivo, com 17 itens e um índice de consistência interna de Cronbach de 0,92; Fator 2 - Interações Sociais, com cinco itens e $\alpha = 0,75$; Fator 3 - Instrumental, com sete itens e $\alpha = 0,82$; e Fator 4 - Enfrentamento de Problemas, com sete itens e $\alpha = 0,83$. A pontuação da EPSUS-A varia de zero a 108 e quanto maior a pontuação, maior é a percepção de suporte social (Cardoso & Baptista, 2016).

Procedimento de coleta de dados

Os dados foram coletados em um Serviço-Escola de Psicologia, instituição vinculada à universidade, em indivíduos que estavam em avaliação psicológica e frequentavam o serviço-escola de psicologia com regularidade, em uma cidade no estado do Maranhão. A coleta foi executada de forma individual, exclusivamente pelos discentes de psicologia do 7º período, no Estágio Básico em Psicologia e Processos de Avaliação Diagnóstica. Os clientes voluntários ao processo de avaliação psicológica foram encaminhados pela recepção de forma aleatória. O processo de avaliação psicológica aconteceu em média de 6 sessões dependendo da demanda, nas seguintes etapas: acolhimento e assinatura do TCLE, entrevista inicial, testagem psicológica e devolutiva. Durante a etapa de testagem psicológica, foi inserida na bateria de testes o teste EPSUS-A, para avaliação da percepção do suporte social.

Procedimentos éticos

Este estudo obteve aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade CEUMA (UNICEUMA) sob o parecer número 5.086.066, seguindo as diretrizes e preceitos do Certificado de Apresentação para Apreciação Ética - CAAE nº 51642721.7.0000.5084 do Comitê de Ética em Pesquisa.

Os sujeitos do estudo foram abordados individualmente em um Serviço-Escola de Psicologia, onde foram fornecidas informações

sobre a pesquisa e suas questões éticas. Aqueles que optaram por participar assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que detalhava as medidas de confidencialidade e segurança do material da pesquisa.

Análise de dados

Os resultados foram analisados através do software estatísticos SPSS versão 27.0. A média e o desvio padrão foram utilizados para descrever as variáveis quantitativas, enquanto as frequências absolutas e relativas foram usadas para descrever as variáveis categóricas. O teste t-student para amostras independentes foi aplicado para comparar médias e o teste de Mann-Whitney foi utilizado no caso de assimetria. Foram utilizados testes estatísticos específicos para avaliar a relação entre as variáveis. No caso das variáveis categóricas, aplicaram-se os testes qui-quadrado de Pearson ou exato de Fisher. Para controlar possíveis fatores confundidores, empregou-se a análise de Regressão de Poisson. Foi calculada a razão de prevalência, que é uma medida de efeito usada em estudos transversais para avaliar o efeito de um fator específico em relação a um resultado binário, juntamente com seu intervalo de confiança de 95%. Todas as variáveis foram incluídas no modelo multivariado, mas só permaneceram no modelo final as que apresentaram um valor $p < 0,10$ devido ao tamanho amostral.

Resultados e discussão

Conforme a tabela 1, a maioria da amostra (57,9%) foi composta por participantes dentro da faixa etária de 17 a 25 anos. A maioria (57,9%) se autodeclarava estudante. Com relação ao estado civil, grande parte dos participantes se apresentava como solteiro (76,8%). A maioria (57,9%) pertence a religiões de matriz cristã (católicos e evangélicos). A maior parte da amostra se encontra no ensino superior (68,4%).

Tabela 1
Caracterização da amostra

Variáveis	n=38
Faixa etária – n (%)	
17 – 25 anos	22 (57,9)
26 – 35 anos	10 (26,3)
36 – 54 anos	6 (15,8)
Profissão – n (%)	
Estudante	22 (57,9)
Empregado	9 (23,7)
Desempregado	3 (7,9)
Outros	4 (10,5)
Estado Civil – n (%)	
Casado	9 (23,7)
Solteiro	29 (76,3)
Número de familiares que moram junto – média ± DP	3,7 ± 1,5
Religião – n (%)	
Não tem	5 (13,2)
Católico	10 (26,3)
Evangélico	12 (31,6)
Outras religiões	10 (26,3)
Ateu	1 (2,6)
Nível de escolaridade – n (%)	
Ensino Fundamental incompleto	1 (2,6)
Ensino médio incompleto/completo	11 (28,9)
Ensino superior incompleto/completo/pós graduação	26 (68,4)

Nota. Tabela elaborada pelos autores.

De modo geral, percebe-se que a amostra é constituída por jovens, na faixa etária compreendida entre 17 a 25 anos, solteiros, estudantes universitários, e pertencentes a denominações religiosas de matriz cristã. Tal perfil dos participantes pode ser explicado pelo ambiente em que os dados foram colhidos, uma vez que os atendimentos foram realizados em um serviço-escola. Nesse sentido, uma grande parte da divulgação dos atendimentos pode ter sido feita pelos próprios universitários que,

geralmente, tem seu círculo social composto de jovens que compõem esse perfil.

Segundo dados do Censo da Educação Superior de 2021, a idade média do ingresso do estudante no ensino superior é de 19 anos, enquanto a idade média de conclusão da graduação é de 23 anos (BRASIL, 2022). Assim sendo, a idade média da maioria dos participantes da amostra condiz com a idade média do estudante universitário brasileiro.

Tabela 2
Dados clínicos

Variáveis	n=38
Encaminhamento – n (%)	
Espontâneo	28 (73,7)
Encaminhado	5 (13,2)
Indicação	5 (13,2)
Demanda – n (%)	
Ansiedade/ Depressão Tristeza/Angústia/Isolamento/Luto	24 (63,25)
Relações Interpessoais	4 (10,52)
Dificuldades de Aprendizagem/Atenção	5 (13,2)

Agressividade/Impulsividade/Estresse	4 (10,5)
Autoconhecimento	1 (2,6)
Número de sessões – média ± DP	6,2 ± 1,7
Tratamento psicológico – n (%)	
Não	23 (60,5)
Sim	15 (39,5)
Testes aplicados – n (%)	
Teste de Personalidade	17 (44,7)
Teste de Personalidade/Escala de Depressão	9 (23,7)
Testes de Atenção/Testes de Personalidade	7 (18,4)
Teste de Atenção/Testes de Inteligência/Testes de Memória	5 (13,2)

*Os Testes e escalas foram agrupados de acordo com os construtos e a utilização em cada participante.

Nota. Tabela elaborada pelos autores.

Conforme os dados clínicos apresentados na Tabela 2, 73,7% dos participantes da amostra procuraram atendimento psicológico em um Serviço-Escola espontaneamente. Uma das hipóteses para a busca espontaneamente dos atendimentos se deu devido a divulgação mais abrangente dos atendimentos psicológicos gratuitos ofertados pelas universidades para comunidade, como psicoterapia, avaliação psicológica entre outros serviços.

Dessa forma, o que foi mencionado está em concordância com o Artigo 16 das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) revisadas, que foi aprovado em 04/12/2019. Essas diretrizes destacam que o curso de psicologia deve ter o Serviço-Escola como parte da sua estrutura acadêmica, já que é um espaço que oferece serviços e conecta-se com a sociedade, podendo incorporar atividades de formação, pesquisa e extensão. Ademais, as atividades realizadas e coordenadas pelo serviço devem estar em linha com o perfil do aluno que se formará e com as necessidades da comunidade onde a instituição de ensino superior está situada.

Ademais, 26,4% dos participantes foram encaminhados ou indicados para atendimento psicológico. Uma das possíveis causas para os encaminhamentos se deve pelo fato dos atendimentos psicológicos e atendimentos da psiquiatria ocorrerem no mesmo prédio. Dessa forma, vários pacientes frequentam o Serviço-Escola de Psicologia por meio da indicação e encaminhamento da

psiquiatria, caracterizando o atendimento multiprofissional à comunidade.

Os achados acima apresentam semelhanças com a investigação de Figueredo, Marques e Bacelar (2022), que explana sobre a serviço-escola integrada a um ambulatório multiprofissional, no qual os encaminhamentos são categorizados de acordo com a área da saúde e a especialidade médica correspondente. Dessa forma, há encaminhamentos internos semestrais provenientes da fisioterapia e das especialidades médicas, por exemplo.

De acordo com a amostra da Tabela 2, no eixo demanda, um percentual de 63,2% de usuários buscou o serviço de avaliação psicológica em um Serviço-Escola de Psicologia apresentando as seguintes demandas: ansiedade, depressão, tristeza, angústia, isolamento e luto. A literatura aponta o aumento nos últimos anos de casos de depressão e ansiedade no Brasil (Leão, Gomes, Ferreira, & Cavalcanti, 2018; Mayer, 2017). Neste sentido, um dos fatores para a intensificação dos impactos à saúde mental foi a pandemia do covid-19.

Em uma pesquisa exploratória transversal que investigou a frequência de ansiedade e depressão e seus fatores associados durante a pandemia de covid-19, foi observado que os impactos na saúde mental afetaram tanto os profissionais de saúde quanto a população em geral no Brasil (Musse et al., 2022). Os principais resultados indicaram que cerca de 40% dos participantes apresentaram sintomas

moderados a severos de ansiedade, enquanto mais da metade relatou sintomas moderados a severos de depressão. Além disso, entre aqueles que relataram sintomas, 90% apresentaram sintomas mistos severos de ansiedade e depressão, e não foram encontradas diferenças significativas entre profissionais de saúde e a população em geral (Musse et al., 2022).

De acordo com a OMS, houve uma elevação significativa na demanda por serviços de saúde mental no primeiro ano da pandemia de Covid-19. Isso pode ser atribuído ao aumento sem precedentes do estresse causado pelo isolamento social decorrente da pandemia e às limitações na capacidade das pessoas de trabalhar, buscar apoio de entes queridos e se envolver em suas comunidades. Além disso, outros estressores, como a solidão, o medo de infecção, o sofrimento e a morte de si próprio e de entes queridos, o luto e as preocupações financeiras, foram identificados como fatores contribuintes para a ansiedade e a depressão.

Como resultado, a prevalência desses transtornos aumentou em 25% (WHO, 2022).

Destaca-se entre os participantes da pesquisa que um percentual de 60,3% dos voluntários afirmou não fazer acompanhamento psicológico e 39,5% afirmou fazer tratamento psicológico.

Considerando a amostra dos testes psicológicos aplicados no processo de avaliação destaca-se um percentual maior de aplicação para testes psicológicos de personalidade, caracterizando-se num percentual de 44,7%. É importante evidenciar que existem instrumentos psicológicos com parecer favorável pelo SATEPSI que avaliam depressão e ansiedade, como as escalas e inventários. Entretanto, os testes psicológicos de personalidade são também utilizados no processo de avaliação psicológica como instrumentos de rastreio para a avaliação e indicação de fatores de depressão e ansiedade.

Tabela 3
Resultados EPSUS-A

Dimensões	Varição da escala	Média ± DP	Baixo n (%)	Médio-Baixo n (%)	Médio-Alto n (%)	Alto n (%)
Afetivo	0 – 51	30,8 ± 8,6	20 (52,6)	10 (26,3)	6 (15,8)	2 (5,3)
Interações Sociais	0 – 15	6,4 ± 2,8	16 (42,1)	12 (31,6)	9 (23,7)	1 (2,6)
Instrumental	0 – 21	12,7 ± 5,3	12 (31,6)	6 (15,8)	10 (26,3)	10 (26,3)
Enfrentamento de problemas	0 – 21	10,7 ± 4,2	17 (44,7)	6 (15,8)	12 (31,6)	3 (7,9)
Escore total	0 – 108	60,7 ± 17,1	21 (55,3)	8 (21,1)	7 (18,4)	2 (5,3)

Nota. Tabela elaborada pelos autores.

Conforme a tabela 3, que apresenta as dimensões do EPSUS, o fator afetivo possui itens relacionados ao suporte emocional, que seria a forma como o indivíduo percebe as pessoas disponíveis para oferecer-lhes esse tipo de suporte. Nesse sentido, o indivíduo se percebe recebendo auxílio em momentos de tristeza, solidão, angústia, carinho e entre outros. De acordo com o resultado da amostra, 52,6% dos participantes têm baixa percepção de suporte social nessa dimensão. É perceptível que a amostra demonstra que os participantes voluntários da pesquisa não se percebem recebendo suporte suficiente nesta dimensão.

A dimensão de interações sociais aborda os itens relacionados ao convívio do indivíduo com outras pessoas e sua participação em eventos sociais, como destacado por Cardoso e Baptista (2014). Essa dimensão inclui alguns dos itens, como "Recebo convites para atividades sociais" e "Recebo convites para atividades de lazer". De acordo com os resultados, 42,1% dos participantes apresentaram baixa percepção do suporte social na dimensão interações sociais.

No fator instrumental, estão reunidos itens que se referem à percepção de suporte na esfera material, como suporte financeiro para pagamento de dívidas, alimentação e auxílio na

compra de medicamentos. Nesta dimensão, o percentual de 31,6% da amostra foi baixo, o que indica que parte da amostra não percebe o nível de suporte social nessa dimensão como satisfatório.

No fator de enfrentamento de problemas, os itens se referem à eficácia da

comunicação durante as interações sociais e à percepção de que as pessoas oferecem apoio e orientação úteis na resolução de problemas. 44,7% da amostra apresentou baixa percepção de suporte social nessa dimensão, indicando que não tiveram suporte adequado.

Tabela 4
Associações com o suporte social pelo EPSUS - A

Variáveis	Suporte Social – Escore Total EPSUS		p
	Baixo/Médio-baixo (n=29)	Médio-Alto/Alto (n=9)	
Faixa etária – n (%)			0,088
17 – 25 anos	14 (48,3)	8 (88,9)	
26 – 35 anos	9 (31,0)	1 (11,1)	
36 – 54 anos	6 (20,7)	0 (0,0)	
Profissão – n (%)			0,128
Estudante	14 (48,3)	8 (88,9)	
Empregado	9 (31,0)	0 (0,0)	
Desempregado	3 (10,3)	0 (0,0)	
Outros	3 (10,3)	1 (11,1)	
Estado Civil – n (%)			0,411
Casado	8 (27,6)	1 (11,1)	
Solteiro	21 (72,4)	8 (88,9)	
Número de familiares que moram junto – média ± DP	3,6 ± 1,6	4,1 ± 1,3	0,368
Religião – n (%)			0,462
Não tem	4 (13,8)	1 (11,1)	
Católico	8 (27,6)	2 (22,2)	
Evangélico	7 (24,1)	5 (55,6)	
Outras religiões	9 (31,0)	1 (11,1)	
Ateu	1 (3,4)	0 (0,0)	
Nível de escolaridade – n (%)			0,312
Ensino Fundamental incompleto	1 (3,4)	0 (0,0)	
Ensino médio incompleto/completo	10 (34,5)	1 (11,1)	
Ensino superior incompleto/completo/pós graduação	18 (62,1)	8 (88,9)	
Encaminhamento – n (%)			0,653
Espontâneo	22 (75,9)	6 (66,7)	
Encaminhado	4 (13,8)	1 (11,1)	
Indicação	3 (10,3)	2 (22,2)	
Demanda – n (%)			0,416
Relações Interpessoais	4 (13,8)	0 (0,0)	
Ansiedade/	17 (58,6)	7 (77,8)	
Depressão/Tristeza/Angústia/Isolamento/Luto			
Dificuldades de Aprendizagem/Atenção	3 (10,3)	2 (22,2)	
Autoconhecimento	1 (3,4)	0 (0,0)	
Agressividade/Impulsividade/Estresse	4 (13,8)	0 (0,0)	
Número de sessões – média ± DP	6,4 ± 1,5	5,7 ± 2,2	0,267
Tratamento psicológico – n (%)			0,273
Sim	13 (44,8)	2 (22,2)	
Não	16 (55,2)	7 (77,8)	

Nota. Tabela elaborada pelos autores.

Tabela 5

Análise de Regressão de Poisson para avaliar fatores independentemente associados ao suporte social médio-alto e alto

Variáveis	Razão de Prevalências (IC 95%)	P
Faixa etária – n (%)		
17 – 25 anos	5,61 (1,01 – 31,2)	0,049
26 – 54 anos	1,00	
Profissão – n (%)		
Estudante	8,49 (2,72 – 26,5)	<0,001
Outros	1,00	
Religião – n (%)		
Evangélica	2,95 (1,06 – 8,21)	0,039
Outros	1,00	

Nota. Tabela elaborada pelos autores.

Nenhum fator foi significativamente associado ao suporte social (Tabela 4). No entanto, após o ajuste por fatores confundidores através do modelo multivariado, a faixa etária, profissão e religião apresentaram significância estatística.

Como pode ser observado na tabela 5, sujeitos com idade entre 17 e 25 anos apresentam 5,61 vezes maior percepção do suporte social médio-alto ou alto (RP: 5,61; IC95%: 1,01-31,2) vezes maior do que os com faixa etária maior (p=0,049). Uma possível explicação para tal fato pode estar relacionado ao vínculo ainda estabelecido entre o jovem adulto e a família de origem. Nesse sentido, a família ainda provê apoio financeiro (suporte instrumental) e emocional (suporte afetivo) para o jovem. Um outro fator pode estar relacionado ao vínculo de amizade estabelecido entre os jovens adultos, que tendem a manter amizades de alta qualidade e compromissadas, permeadas pela troca de confidências e conselhos (Papalia & Feldman, 2013), fator que poderia ser enquadrado no suporte para enfrentamento de problemas. Aliado a isso, os adultos jovens possuem uma maior rede de contatos sociais, uma vez que contam com uma maior disponibilidade de tempo e possuem menos responsabilidades e compromissos do que as pessoas mais velhas, acarretando em mais tempo livre para socializar e cultivar relacionamentos.

Estudantes tem 8,49 vezes maior probabilidade de suporte social médio-alto ou

alto (RP: 8,49; IC95%: 2,72 – 26,5), quando comparados às demais profissões (p<0,001). Uma vez que o contexto universitário é bastante amplo, as atividades sociais como eventos esportivos, festas, ligas acadêmicas e atléticas criam muitas oportunidades para a construção de uma rede de suporte social. Além disso, os estudantes compartilham uns com os outros experiências semelhantes, como viver longe da família pela primeira vez e o enfrentamento de desafios acadêmicos parecidos. Sendo assim, esse compartilhamento de experiências com os amigos pode criar uma sensação de apoio mútuo entre os pares e uma forte vinculação social. Também é importante considerar a disponibilidade de serviços de apoio aos estudantes. Algumas universidades ofertam serviços de suporte emocional e acadêmico, o que pode aumentar a sensação por parte do estudante de ter a quem recorrer. Por fim, o contato com professores e alunos veteranos, através de conselhos, apoio emocional e orientação em relação a objetivos acadêmicos e de carreira pode levar a uma maior sensação de conexão e apoio (Matias & Martinelli, 2017).

Evangélicos tem 2,95 vezes maior percepção do suporte social, médio-alto ou alto (RP:2,95; IC95%:1,06-8,21), quando comparados às demais religiões (p=0,039). Uma das razões pode ser pela participação em comunidades religiosas ativas. Em geral, as comunidades religiosas evangélicas podem oferecer muitas oportunidades para a construção redes de suporte social. Atividades

como estudo bíblico, eventos sociais e de caridade podem levar a sensações de conexão e apoio social. Além disso, muitas comunidades evangélicas enfatizam a importância de cuidar uns dos outros, e oferecem serviços para

aconselhamento e oração, o que pode aumentar o nível de suporte social percebido para os participantes dessas congregações (Machado & Ferrão, 2021).

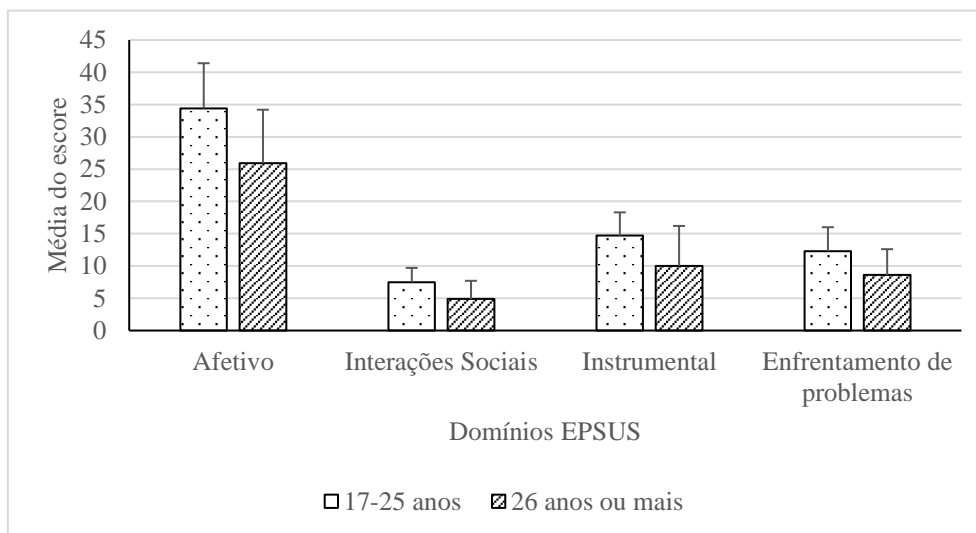


Figura 1. Avaliação dos domínios do EPSUS conforme faixa etária

Fonte: Figura elaborada pelos autores.

Conforme avalia a Figura 1, os participantes entre 17 e 25 anos apresentam escores significativamente mais altos de suporte social em todos os domínios do EPSUS ($p \leq 0,01$). Um dos possíveis motivos pode ser por muitos jovens nessa faixa etária ainda morarem com suas famílias, o que pode fornecer uma base consolidada de apoio social. Assim sendo, irmãos, pais e outros familiares

podem disponibilizar apoio emocional e instrumental quando necessário. Além disso, jovens tendem a ter uma rede social mais ampla e diversificada, a qual inclui amigos da universidade, grupos religiosos e outros locais. Essas amizades podem fornecer suporte para o enfrentamento de problemas e para interações sociais.

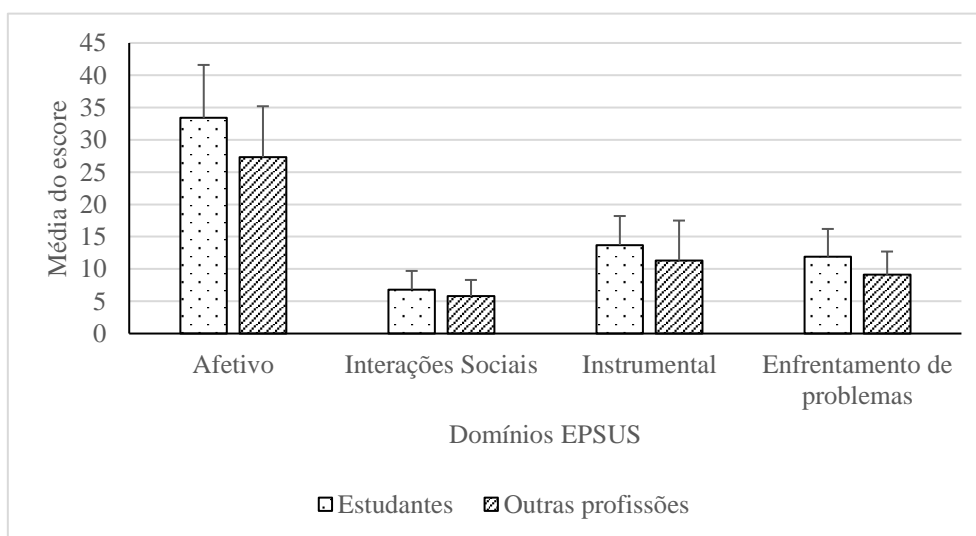


Figura 2. Avaliação dos domínios do EPSUS conforme profissão

Fonte: Figura elaborada pelos autores.

Conforme apresenta a Figura 2, os estudantes apresentam escores significativamente mais altos de suporte social nos domínios Afetivo ($p=0,028$) e Enfrentamento de problemas ($p=0,041$) do EPSUS. Para Interações Sociais e Instrumental as diferenças não foram estatisticamente significativas ($p=0,278$ e $p=0,196$, respectivamente).

De certa forma, este resultado assemelha-se aos resultados do estudo realizado por Matias e Martinelle (2017), que analisaram a percepção dos estudantes sobre o suporte social recebido. Naquela pesquisa, os estudantes universitários perceberam e pontuaram positivamente o apoio afetivo como um dos fatores que foram melhor percebidos nas dimensões do suporte social.

Desse modo, torna-se perceptível que um dos aspectos os escores mais altos nos domínios afetivos e enfrentamento de problemas se dá por meio das interações sociais compartilhadas no ambiente universitário pelos alunos, que podem possibilitar a construção de uma rede de suporte social, contribuindo para o bem-estar e adaptação nesse contexto.

Os resultados apresentados anteriormente são consistentes com o estudo de Silva e Ximenes (2022), que examinou a saúde mental dos estudantes universitários em relação ao suporte social. A pesquisa mostrou que os alunos que recebem mais apoio social em suas relações com a família, amigos, parceiros, professores e universidades tendem a apresentar maior satisfação com a vida e níveis mais elevados de saúde mental.

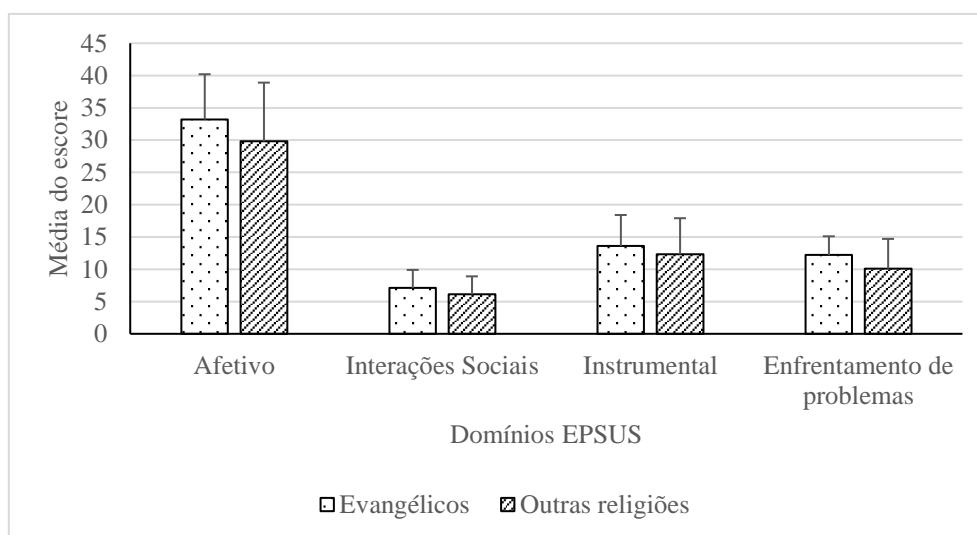


Figura 3. Avaliação dos domínios do EPSUS conforme religião

Fonte: Figura elaborada pelos autores.

Não houve diferença estatisticamente significativa entre as religiões de evangélicos ou outras quanto aos domínios do EPSUS ($p>0,10$), conforme pode ser visualizado na Figura 3. A denominação religiosa não influencia nos domínios do EPSUS, contudo, ter uma religião, independente da denominação religiosa, beneficia a percepção de suporte social, uma vez que todas as religiões dos participantes voluntários da pesquisa apresentam redes de suporte social.

Desse modo, em uma pesquisa bibliográfica os autores analisaram a religião e sua diversidade de formas, e sua atuação como elemento de integração e apoio social, contribuindo para o enfrentamento e resolução de problemas do cotidiano. Sendo assim, os resultados do estudo apontam que a religião tem importante função social, atuando na identificação e sentido de pertencimento da pessoa a um grupo, ao mesmo tempo que forma redes sociais e de escuta que fortalecem e

apoiam os seus fiéis na resolução de problemas (Machado & Ferrão, 2021).

Considerações finais

O presente estudo possibilitou verificar por meio do teste psicológico Escala de Percepção de Suporte Social - Adulto, a percepção do suporte social de clientes que estavam em processo de avaliação psicológica em um Serviço-Escola de Psicologia. Os dados do suporte social apresentados nos resultados da pesquisa demonstram que os participantes voluntários têm baixa percepção sobre sua rede de suporte social nas dimensões afetiva, interações sociais, instrumental e enfrentamento de problemas. Dessa forma, mostra-se a fragilidade dos indivíduos com sua rede de suporte social, sendo necessário um trabalho de ampliação e fortalecimento desses vínculos por meio dos atendimentos clínicos e intervenções voltadas para esse contexto.

Por outro lado, é importante destacar que na avaliação do domínio do EPSUS, conforme profissão, os estudantes apresentaram níveis altos de suporte social nos domínios afetivo e interações sociais. Podendo

ser considerado fator protetivo para a percepção do suporte social a idade, profissão e religiosidade. Desse modo, conclui-se que o ambiente acadêmico é propício para o desenvolvimento de interações sociais entre os estudantes e professores, como também, promove a construção de uma rede de suporte social.

As limitações do estudo indicam o fato da coleta de dados ser realizada somente com o público de Serviço-Escola de uma única universidade, sendo necessário ampliar a pesquisa para públicos de outras universidades, aumentando o número e a variedade de participantes. Objetivos da pesquisa foram alcançados visto que foi possível verificar a rede de Suporte Social de indivíduos voluntários, identificar a percepção do suporte social de indivíduos que buscam atendimento psicológico em Serviço-Escola de Psicologia, levantar o perfil de voluntários e descrever as fragilidades de indivíduos sobre a relação com a sua rede de suporte social.

Referências

- Amendola, F., Oliveira, M. A. D. C., & Alvarenga, M. R. M. (2011). Influência do apoio social na qualidade de vida do cuidador familiar de pessoas com dependência. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 45, 884-889. Recuperado de <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-22930>
- Beneton, E. R., Schmitt, M., & Andretta, I. (2021). Sintomas de depressão, ansiedade e estresse e uso de drogas em universitários da área da saúde. *Revista da SPAGESP*, 22(1), 145-159. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7816244>
- Branco, P. C. C. (2019). Do acolhimento da queixa à compreensão da demanda na terapia centrada no cliente. *Revista Brasileira de Psicoterapia*, 21(3), 13-24. Recuperado de <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1222996>
- Brasil. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep). (2022). *Censo da Educação Superior 2021: notas estatísticas*. Brasília, DF: Inep. Recuperado de https://download.inep.gov.br/publicacoes/institucionais/estatisticas_e_indicadores/notas_estatisticas_censo_da_educacao_superior_2021.pdf

- Cardoso, H. F., & Baptista, M. N. (2016). *Manual - Escala de Percepção De Suporte Social (Versão Adulta) - EPSUS-A*. 1 ed: Hogrefe.
- Eker, D., Arkar, H., & Yaldız, H. (2001). Factorial structure, validity, and reliability of revised form of the multidimensional scale of perceived social support. *Turkish Journal of Psychiatry*, 12(1), 17-25. Recuperado de <https://avesis.deu.edu.tr/yayin/834bed08-b232-4a11-a171-e9e8c002473e/factorial-structure-validity-and-reliability-of-the-multidimensional-scale-of-perceived-social-support>
- Eskisu, M. (2009). *Investigation of the relationship between the bullying grade, family functions and perceived social support among high school students* (Doctoral dissertation, Master's Thesis, University of Istanbul University, Istanbul, Turkey. Recuperado de <https://tez.yok.gov.tr>
- Figueredo, J. G. C., Marques, L. F. N., & Bacelar, T. D. (2022). Caracterização dos usuários e serviços prestados em uma clínica-escola de Psicologia no contexto da Saúde Pública. *Revista Interdisciplinar Ciências Médicas*, 6(1), 12-18. Recuperado de <http://20.197.188.232/index.php/RICM/article/view/138>
- Herzberg, E., & Chammas, D. (2009). Triagem estendida: serviço oferecido por uma clínica-escola de Psicologia. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 19, 107-114. Recuperado de <https://pdfs.semanticscholar.org/7f28/46044c486aaa8c6aa959af0f904ad78829af.pdf>
- Labrague, L. J., De Los Santos, J. A. A., & Falguera, C. C. (2021). Social and emotional loneliness among college students during the COVID-19 pandemic: The predictive role of coping behaviors, social support, and personal resilience. *Perspectives in psychiatric care*, 57(4), 1578–1584. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-93878/v2>
- Leão, A. M., Gomes, I. P., Ferreira, M. J. M., & Cavalcanti, L. P. D. G. (2018). Prevalência e fatores associados à depressão e ansiedade entre estudantes universitários da área da saúde de um grande centro urbano do Nordeste do Brasil. *Revista brasileira de educação médica*, 42(4), 55-65. Recuperado de http://educa.fcc.org.br/scielo.php?pid=S1981-52712018000400055&script=sci_abstract
- Macêdo, S., & Farinha, M. G. (2022). Serviços Escola de Psicologia no Brasil: desafios e possibilidades às práticas clínicas em tempos de pandemia. *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology*, 56(1), 1-14. <https://doi.org/10.30849/ripijp.v56i1.1549>
- Machado, J. C. & Ferrão, I. (2021). *A religião como elemento de integração e apoio social* (Trabalho de conclusão de curso). Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, RS, Brasil. Recuperado de <https://repositorio.ufsm.br/handle/1/23644>
- Mann, F., Bone, J. K., Lloyd-Evans, B., Frerichs, J., Pinfold, V., Ma, R., Johnson, S. (2017). A life less lonely: the state of the art in interventions to reduce loneliness in people with mental health problems. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 52(6), 627–638. <https://doi.org/10.1007/s00127-017-1392-y>
- Matias, R. D. C., & Martinelli, S. D. C. (2017). Um estudo correlacional entre apoio social e autoconceito de estudantes universitários. *Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior (Campinas)*, 22, 15-33. Recuperado de <https://periodicos.uniso.br/avaliacao/article/view/2964>
- Mayer, F. B. (2017). *A prevalência de sintomas de depressão e ansiedade entre os estudantes de medicina: um estudo*

- multicêntrico no Brasil* (Tese de doutorado). Universidade de São Paulo. <https://doi.org/10.11606/T.5.2017.tde-13112017-154429>
- Musse, F. C. C., Castro, L. S., Mestre, T. F., Pelloso, S. M., Poyares, D., Musse, J. L. L., & Carvalho, M. D. B. (2022). Violência mental: ansiedade e depressão durante a pandemia de COVID-19 no Brasil. *Saúde e Pesquisa, 15*(1), 1-17. <https://doi.org/10.17765/2176-9206.2022v15n1.e9684>
- Papalia, D. E., & Feldman, R. D. (2013). Desenvolvimento psicossocial no início da vida adulta e no adulto jovem. In D. E. Papalia & R. D. Feldman (Eds.), *Desenvolvimento Humano* (12ª ed., pp. 482-507). Porto Alegre: AMGH.
- Peres, R. S., Santos, M. A. D., & Coelho, H. M. B. (2003). Atendimento psicológico a estudantes universitários: considerações acerca de uma experiência em clínica-escola. *Estudos de Psicologia (Campinas), 20*, 47-57. Recuperado de <https://seer.sis.puc-campinas.edu.br/estudos/article/view/6682>
- Rodriguez, M. S. & Cohen, S. (1998). Social support. *Encyclopedia of Mental Health, 3*, 535-544.
- Roohafza, H. R., Afshar, H., Keshteli, A. H., Mohammadi, N., Feizi, A., Taslimi, M., & Adibi, P. (2014). What's the role of perceived social support and coping styles in depression and anxiety?. *Journal of research in medical sciences: the official journal of Isfahan University of Medical Sciences, 19*(10), 944-949. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4274570/>
- Sei, M. B., & Colavin, J. R. P. (2016). Desistência e abandono da psicoterapia em um serviço-escola de Psicologia. *Revista brasileira de psicoterapia, 18*(2), 37-49. Recuperado de http://rbp.celg.org.br/detalhe_artigo.asp?id=200
- Silva, A. M. S., & Ximenes, V. M. (2022). Discussões sobre saúde mental e suporte social entre estudantes universitários: discussões sobre saúde mental e suporte social. *Revista Ciências Humanas, 15*(1). <https://doi.org/10.32813/2179-1120.2022.v15.n1.a850>
- Souza, A. A., Suassuna, M. A. F. M., Gadelha, M. J. N., Lima, M. R., Viana, D. N. M., & Procópio, J. V. V. (2019). Caracterização das demandas do serviço-escola de psicologia de uma clínica-escola integrada no alto sertão paraibano. *Temas em Saúde*. Recuperado de <https://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2019/03/fippi07.pdf>
- Vagostello, L., Albuquerque, D. S. M., Queiroz, F. T., Lopes, G. P., & Silva, L. V. (2017). Caracterização das demandas de psicodiagnóstico infantil em uma clínica-escola de São Paulo. *Psicologia Revista, 26*(1), 41-58. <https://doi.org/10.23925/2594-3871.2017v26i1p.41-58>
- World Health Organization (WHO). (2022). *Mental health and COVID-19: early evidence of the pandemic's impact: scientific brief, 2 March 2022*. World Health Organization. Recuperado de <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/352189/WHO-2019-nCoV-Sci-Brief-Mental-health-2022.1-eng.pdf>

Dados sobre os autores:

- *Livia Araújo Sousa*: Graduada em Psicologia pela Universidade Ceuma campus Imperatriz-MA (2018 - 2023). Presidente da Liga Acadêmica Psicoeducação e Promoção à Saúde Mental - CEUMA. Voluntária em Iniciação Científica - PIBIC. Bolsista de Iniciação em Desenvolvimento Tecnológico e Inovação - PIBITI.
- *Rodrigo Santos Silva*: Graduando em Psicologia pela Universidade Ceuma campus Imperatriz – MA (2018 - 2023). Bolsista de Iniciação em Desenvolvimento Tecnológico e Inovação - PIBITI.
- *Karoline Giele Martins de Aguiar*: Graduação em Psicologia pela Universidade do Oeste Paulista (2008), Doutoranda e Mestre em Psicologia Clínica - Unisinos (2019) - Especialista em Saúde Mental e Atenção Psicossocial - Faculdade Estácio de Sá (2012), Especialista em Psicologia do Trânsito - Unyleya (2020) e Especialista em Avaliação Psicológica - CFP (2019). Atualmente é psicóloga do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas - CAPS AD III e Professora dos cursos de Psicologia e Biomedicina - Universidade CEUMA.
- *Nátaly Karolaine Silva dos Reis*: Graduação de Psicologia em andamento na Universidade Ceuma, UNICEUMA, Brasil.

Agradecimentos:

- Os autores agradecem à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) pelo financiamento desse estudo através da concessão das bolsas de Iniciação em Desenvolvimento Tecnológico e Inovação - PIBITI

Declaração de Direito Autoral

A submissão de originais para este periódico implica na transferência, pelos autores, dos direitos de publicação impressa e digital. Os direitos autorais para os artigos publicados são do autor, com direitos do periódico sobre a primeira publicação. Os autores somente poderão utilizar os mesmos resultados em outras publicações indicando claramente este periódico como o meio da publicação original. Em virtude de sermos um periódico de acesso aberto, permite-se o uso gratuito dos artigos em aplicações educacionais e científicas desde que citada a fonte conforme a licença CC-BY da Creative Commons.



[Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional.](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)
