

As manifestações de ansiedade em profissionais da saúde causadas pela pandemia da Covid-19

Manifestations of anxiety in health professionals caused by the Covid-19 pandemic

¹Bruna Cristina de SOUZA

²Simone Rodrigues Alves de MELO

¹Discente do curso de Psicologia Centro Universitário de Itajubá – FEPI, Av. Dr. Antônio Braga Filho, n° 687, Varginha, Itajubá – Minas Gerais, brunasouza050101@gmail.com

² Professor do Centro Universitário de Itajubá – FEPI, Av. Dr. Antônio Braga Filho, n° 687, Varginha, Itajubá – Minas Gerais, simonedra@gmail.com

Recebido em 28 de Outubro de 2022; Aprovado em 21 de Dezembro de 2022

Resumo

Desde que a pandemia iniciou, inúmeras pesquisas foram realizadas acerca da saúde mental dos profissionais da saúde, e com isso vêm se concretizando a ideia de um alto índice de crescimento nos casos de ansiedade naqueles que atuam na linha de frente no combate ao vírus. Atualmente, esse quadro é verificado como um responsável pela maior parte dos males que acometem a saúde, direta ou indiretamente. Este estudo buscou mensurar o estado de ansiedade causado pelo contato direto com a linha de frente à Covid-19 com a utilização do Inventário de Ansiedade de Beck. Pôde-se apontar com a investigação um certo grau de ansiedade nos que vivenciaram o combate à pandemia de perto.

Palavras-chave: Ansiedade, enfermagem, pandemia, Covid-19.

Abstract

Since the pandemic began, numerous studies have been carried out on the mental health of health professionals, and with this, the idea of a high rate of growth in cases of anxiety in those who work on the front line in the fight against the virus has come to fruition. Currently, this situation is verified as responsible for most of the ills that affect health, directly or indirectly. This study sought to measure the anxious state caused by direct contact with the front line of Covid-19 using the Beck Anxiety Inventory. It was possible to point out with the investigation a certain degree of anxiety in those who experienced the fight against the pandemic up close.

Key words: Anxiety, nursing, pandemic, Covid-19.

Introdução

Este trabalho é uma pesquisa de campo com enfermeiros atuantes na linha de frente da Covid-19, cujo objetivo foi verificar uma possível elevação no grau de ansiedade causado pelo trabalho durante a pandemia. Foi aplicado um questionário demográfico visando categorizar os participantes de acordo com sua faixa etária, sexo e jornada de trabalho para assim, ao final da pesquisa, delimitar em qual grupo é possível que ocorra a maior incidência de ansiedade.

Para mensurar o possível grau de ansiedade foi utilizado o Inventário de Ansiedade de Beck, que se trata de um inquérito de autorrelato com vinte e uma questões com a finalidade de medir a severidade de ansiedade do sujeito. E a partir disso, com os resultados obtidos, apontou-se como a pandemia da Covid-19 pode ter impactado a vida desses profissionais que atuaram diretamente no combate ao vírus.

Ao longo do texto serão apresentados dados que exemplificam esse cenário de pandemia, assim como informações acerca da ansiedade e os altos índices de casos já estudados em relação a essa população. A partir disto, após a coleta de dados, serão expostos os números quantificados na pesquisa e assim, evidenciado se os profissionais da

saúde da cidade de Itajubá-MG também sofreram danos psíquicos a partir da atuação na linha de frente à Covid-19.

Ansiedade

Síndromes ansiosas são divididas inicialmente em dois grupos: ansiedade generalizada, cuja ansiedade é constante e permanente, sendo livre e flutuante; e crises de pânico, cujas crises de ansiedade se apresentam em um grau mais ou menos intenso e são abruptas, o que podem configurar, caso ocorra de modo repetitivo e contínuo, em transtorno de pânico (DALGALARRONDO, 2019).

A ansiedade generalizada é caracterizada por sintomas de ansiedade excessiva na maioria dos dias por pelo menos seis meses. A pessoa se sente angustiada, nervosa, preocupada ou irritada. Nesses casos, sintomas como insônia, dificuldade para relaxar, dor persistente, irritabilidade e dificuldade de concentração são comuns. Sintomas físicos como dor de cabeça, dores musculares, dor de estômago ou queimação, batimentos cardíacos acelerados, tontura, formigamento e suores frios também são corriqueiros (DALGALARRONDO, 2019).

Em muitos indivíduos, a ansiedade manifesta-se sob a forma de crises intermitentes, acompanhadas pelo aparecimento de múltiplos sintomas de

ansiedade, tanto em número como em intensidade (NARDI; VALENÇA, 2005). Associados a crises agudas e intensas de ansiedade, sintomas persistentes de ansiedade generalizada podem ou não ocorrer (DALGALARRONDO, 2019).

As crises de pânico são ataques de ansiedade intensos nos quais o sistema nervoso autônomo dispara significativamente. Como resultado, ocorrem os seguintes sintomas: agitação ou taquicardia, suores frios, tremores, desconforto respiratório ou sensação de asfixia, náuseas, formigamento nas extremidades e/ou lábios. Em episódios graves, os pacientes podem experimentar vários graus da chamada despersonalização.

(DALGALARRONDO, 2019).

Covid-19

A Covid-19 causou um grande impacto na vida de inúmeras pessoas devido a seu alcance mundial e a rapidez com que foi disseminada. No dia 31 de dezembro de 2019, a Organização Mundial da Saúde (OMS) foi notificada acerca de diversos casos de pneumonia na cidade de Wuhan, na China, quando foi informada a suspeita de se tratar de uma nova cepa de coronavírus da qual nunca havia sido identificada em humanos. Na semana seguinte, no dia 7 de janeiro de 2020, confirmou-se a

identificação de um novo tipo de coronavírus. Esse vírus é a segunda maior causa de resfriado e, durante décadas, raramente causou doenças mais graves do que resfriado comum em seres humanos. (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 202-?).

Em 11 de fevereiro de 2020 o novo coronavírus foi nomeado como SARS-CoV-2, sendo responsável por originar a doença Covid-19. Ela é caracterizada como uma doença infecciosa causada pelo vírus SARS-CoV-2 – novo coronavírus, tendo como principais sintomas a perda de paladar ou olfato, febre, cansaço, tosse seca, dor de cabeça, congestão nasal, entre outros (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 202-?). Em 11 de março de 2020, a OMS classifica oficialmente a situação de disseminação da Covid-19 como uma pandemia. É referida como “pandemia” a propagação geográfica de uma doença e não a gravidade (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 202-?).

Os números referentes à pandemia passaram a se tornar cada vez mais alarmantes, com disseminações em nível mundial. No dia 06 de maio de 2022, foram confirmados 513.955.910 casos no mundo, sendo 30.502.501 só no Brasil, com 6.249.700 óbitos confirmados mundialmente e 663.759 no

Brasil. (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2022)

Ansiedade em profissionais da saúde frente a Covid-19:

Os profissionais da saúde, em especial enfermeiros, são mais propensos a sofrerem níveis elevados de estresse e ansiedade, especialmente os que atuam na atenção terciária da saúde, que abrange maior intensidade e cuidados críticos, e, portanto, uma gravidade superior de sofrimento psíquico. Essas desordens emocionais acometem a função cognitiva, a memória e capacidade de atenção desses profissionais. Portanto, a ocorrência de eventos adversos e seu impacto na qualidade da assistência ao paciente é iminente. A literatura aponta que o sexo, estado civil, idade, qualidade do sono, suporte familiar e satisfação com o trabalho, são fatores que podem estar associados ao estresse, assim como a sobrecarga de trabalho também é apontada como possível condição associada à ansiedade (ASSIS et al., 2022).

Os profissionais da saúde que atuaram diretamente na assistência ao público em hospitais em época de Covid, foram nomeados popularmente como a linha de frente da pandemia. As fontes de estresse apontadas para este grupo são: o

risco da própria infecção; a falta de testes para a população; a escassez de vacinas; o grande número de evolução grave em quadros clínicos; insuficiência de medicamento e equipamentos de proteção individual (EPI); carga horária de trabalho ampliada (HORTA et al., 2021).

Grandes epidemias provocam danos à saúde mental de indivíduos no geral, porém isso é intensificado quando se trata de profissionais da saúde, devido às inúmeras demandas de pacientes que se encontram em quadros graves. O sofrimento psíquico pode aparecer gradativamente em determinados membros da equipe, assim como sintomas de estresse pós-traumático (HORTA et al., 2021).

Níveis crescentes de estresse, ansiedade e depressão detectados durante a pandemia sugerem que os profissionais de saúde enfrentam estresse significativo, incluindo alto risco de infecção e proteção inadequada contra contaminação, excesso de trabalho, isolamento, cuidado de pacientes com emoções negativas e exaustão. A soma desses fatores causa maiores danos à saúde mental (KANG et al., 2020). No Brasil, dos 45.161 entrevistados, 40,4% se sentiam deprimidos com frequência, 52,6% se sentiam ansiosos, 43,5% relataram

problemas de sono e 48% relataram problemas de sono pré-existent e agravados. Esses sintomas são mais comuns em adultos jovens, mulheres e pessoas com histórico de depressão (BARROS et al, 2020).

O corpo produz respostas ao estresse com o intuito de impulsionar recursos que façam com que às pessoas enfrentem situações que exigem esforço. O estresse por si só não é capaz de desencadear uma patologia ou causar alguma disfunção significativa, para isso é preciso atingir outras condições, como uma fragilidade do organismo ou uma forma ineficaz de enfrentar o contexto estressante. (FRANÇA; RODRIGUES, 2013)

Profissões no âmbito da saúde são classificadas como a terceira profissão que gera mais estresse. Nesse cenário, a enfermagem é a quarta mais estressante dentre as demais. O trabalho da equipe de saúde sempre esteve relacionado com doenças, dor e morte. No Brasil, a maior parte da classe de enfermeiros está concentrada em hospitais. Desse modo, o profissional convive diariamente com esse sentimento de perda e a fragilidade dos pacientes. Toda essa angústia pode acarretar uma grande tensão psíquica (FARIAS et al., 2011).

Ainda que a enfermagem seja uma das profissões que mais causam estresse dentre os cargos da área da saúde, são

poucos os estudos que investigam as causas que levam os profissionais da enfermagem a sucumbir a isso e que desencadeiam patologias como ansiedade. A atuação diária frente à pandemia pode acarretar a inúmeros males no futuro de toda a equipe, e a maneira como lidam com esses eventos estressores definirá a suscetibilidade do organismo a uma futura doença física e psíquica. Visto isto, torna-se necessária investigações em relação a este tema.

Metodologia

Este estudo é uma pesquisa de campo em que foi aplicado um questionário demográfico feito pela pesquisadora e a Escala de Ansiedade de Beck, em enfermeiros atuantes na linha de frente no combate à pandemia, visando delimitar o grau de severidade de um possível índice de ansiedade.

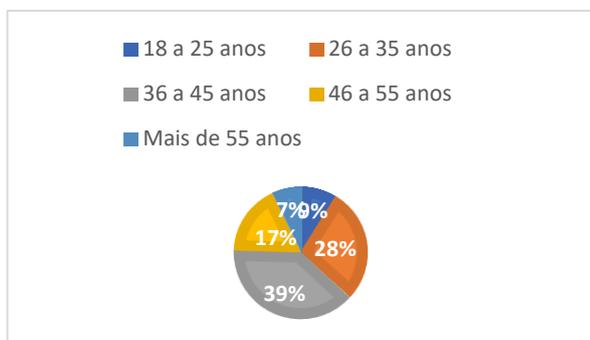
O recurso para esse tipo de pesquisa será o *ex-post-facto*, que tem por finalidade a investigação de possíveis causas e consequências entre um dado evento, em que a principal característica da pesquisa é a coleta dos dados após a ocorrência do fato (GERHARDT, 2009).

Resultados

A pesquisa contou 57 participantes, sendo 86% do sexo feminino. Do total de participantes, 74% atuaram como enfermeiros durante a pandemia e 26% como técnicos de enfermagem. Dentre os

participantes, 39% tinham de 36 a 45 anos, como visto no Gráfico 1.

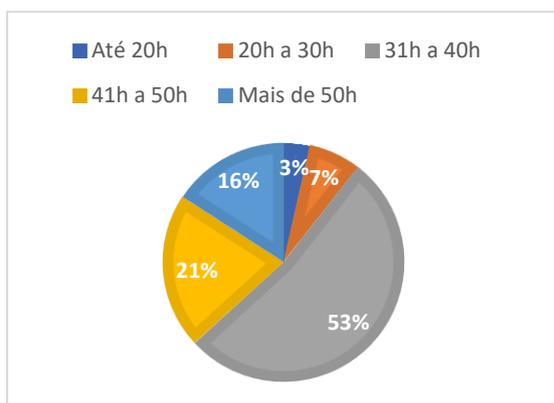
Gráfico 1 – Idade



Fonte: Elaborado pela autora.

A carga horária de serviço com mais incidência entre os profissionais foi a de 31 a 40 horas indicadas a seguir no Gráfico 2.

Gráfico 2 – Carga horária de serviço

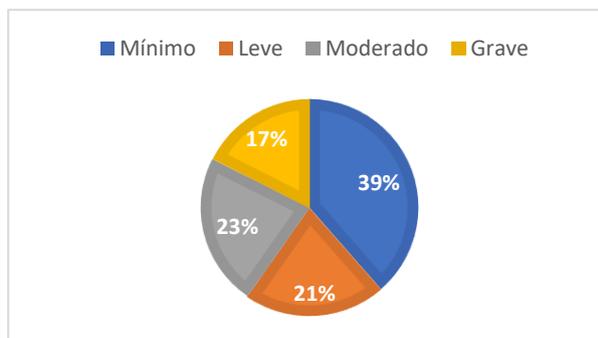


Fonte: Elaborado pela autora.

De modo geral, o grau de ansiedade mais apresentado foi o mínimo – Gráfico 3. Vale ressaltar que a pesquisa contou com uma amostra pequena, que embora

seja suficiente para ter significância, é apenas um viés do que foi vivido por esses profissionais durante a pandemia.

Gráfico 3 – Grau de ansiedade dos participantes segundo a Escala de Beck



Fonte: Elaborado pela autora.

No sentido qualitativo da pesquisa, foi possível correlacionar as respostas dadas aos sintomas apresentados na escala de Beck, e apontar uma maior incidência dos participantes nos sintomas relacionados ao cognitivo, diferente dos sintomas visíveis no corpo, que não tiveram significância para os profissionais. Sintomas como: “Incapaz de relaxar”, “Medo de acontecer o pior” e “Nervoso”, foram o que mais apareceram nos níveis moderados e graves. Não é possível afirmar que esses sintomas foram os que mais acometeram enfermeiros e técnicos em enfermagem durante a pandemia, visto que dentre as instruções da Escala Beck, pede-se que na aplicação seja considerada apenas a última semana vivenciada pelo indivíduo

e quando esta foi aplicada já havia passado o platô da pandemia, o que pode também ter influenciado nas respostas dos participantes, já que de certa forma já habituarão a essa realidade.

Já no sentido quantitativo, foi possível apontar no quadro a seguir – Gráfico 4 – com o Teste de resíduo que dentro da amostra usada, pessoas com mais de 55 anos tendem ao nível mínimo de ansiedade, e pessoas com a carga horária de trabalho de 41 a 50 horas tendem ao nível leve. Ou seja, pode-se constatar que quanto maior a idade, menor o grau de ansiedade. Isso também poderia ser pensado também por meio do processo de habituação, no entanto essa afirmação não pode ser feita, pois a pesquisa não correlacionou a idade a tempo de profissão, mas podemos sugerir que isso pode ser feito em uma pesquisa futura.

A habituação acontece quando certo comportamento é submetido a estímulos contínuos, e esse comportamento ao longo do tempo não permanece mais o mesmo, pois as respostas eliciadoras passam a ser mais fracas a partir desta estimulação. Ou seja, esse fenômeno é um modelo de aprendizagem em que o sujeito para de responder ao estímulo após repetidas exposições (SATO, 1995).

Gráfico 4 – Teste de resíduos

Sexo	Grave	Leve	Mínimo	Moderado
Feminino	-1.6006	1.5753	-0.7146	0.7494
Masculino	1.6006	-1.5753	0.7146	-0.7494
Idade	Grave	Leve	Mínimo	Moderado
18 a 25 anos	1.3822	-0.0604	-1.8561	0.9593
26 a 35 anos	0.1496	1.1797	-0.7117	-0.456
36 a 45 anos	-0.6149	0.2459	0.2843	-0.0114
46 a 55 anos	0.2249	-0.9441	0.1004	0.597
Mais de 55 anos	-0.9567	-1.0711	2.6161	-1.1274
Profissão	Grave	Leve	Mínimo	Moderado
Enfermeiro (a)	-0.2914	-0.6213	1.1057	-0.415
Técnico (a) em enfermagem	0.2914	0.6213	-1.1057	0.415
Carga horária	Grave	Leve	Mínimo	Moderado
Até 20 horas	-0.6641	1.0223	-1.1414	0.933
De 20 a 30 horas	-0.9567	0.2008	0.4858	0.1084
De 31 a 40 horas	1.9088	-2.8082	0.2294	0.7321
De 41 a 50 horas	-0.9441	1.9713	-0.4215	-0.5705
Mais de 50 horas	-0.5529	0.9848	0.3927	-0.9113
Nível Alfa 0.05	1.96			
Nível Alfa 0.01	2.576			

Fonte: Elaborado pela autora.

Segundo o teste de regressão múltipla, apresentado abaixo no quadro 5, verifica-se que a faixa etária entre 18 e 25 anos apresentou significância, mostrando uma tendência de aumento de ansiedade. As outras variáveis não apresentaram significância. Em relação a explicação da ansiedade, temos que a amostra considerando as variáveis estudadas explicam 23,66% dos dados analisados, e apenas 7,06% da população, considerando o erro de cada variável.

Gráfico 5 – Teste de Regressão Múltipla

Análise de regressão Múltipla				
Termos	Coef	T	P	VIF
Constant	13.9728	3.86574	0	
Sexo				
Feminino	0.1816	0.07296	0.942	1.26512
Idade				
18 a 25 anos	14.6562	2.52217	0.015	2.25197
26 a 35 anos	-0.5226	-0.16159	0.872	1.35709
36 a 45 anos	-2.8564	-0.97991	0.332	1.2817
46 a 55 anos	2.3206	0.61296	0.543	1.42259
Formação				
Enfermeiro (a)	-0.8393	-0.38935	0.699	1.52518
Qual sua carga horária de trabalho				
Até 20 horas	-8.6498	-0.94518	0.35	6.30538
De 20 a 30 horas	-2.3364	-0.41788	0.678	2.91557
De 31 a 40 horas	5.4692	1.79543	0.079	2.15385
De 41 a 50 horas	4.5958	1.13097	0.264	2.5553
S = 11.6055 R-Sq = 23.66% R-Sq(adj) = 7.06%				
Durbin-Watson statistic = 2.04545				

Fonte: Elaborado pela autora

Através o teste Qui-Quadrado (Gráfico 6), não foi encontrado associação significativa entre as variáveis. Dito de outra forma, esse teste possibilitou verificarmos que as variáveis trabalhadas na pesquisa não apresentaram relações significativas.

Gráfico 6 – Teste Qui-Quadrado

	Classificação										Valor p
	Grave		Leve		Mínimo		Moderado		Total		
Sexo	Ex	%	Ex	%	Ex	%	Ex	%	Ex (%)	%	
Feminino	7	14.29%	12	24.49%	18	36.73%	12	24.49%	49 (86)	100.00%	0.1856
Masculino	3	37.50%	0	0.00%	4	50.00%	1	12.50%	8 (14)	100.00%	
Idade	Ex	%	Ex	%	Ex	%	Ex	%	Ex (%)	%	
18 a 25 anos	2	40.00%	1	20.00%	0	0.00%	2	40.00%	5 (8,8)	100.00%	0.3971
26 a 35 anos	3	18.75%	5	31.25%	5	31.25%	3	18.75%	16 (28,1)	100.00%	
36 a 45 anos	3	13.64%	5	22.73%	9	40.91%	5	22.73%	22 (38,6)	100.00%	
46 a 55 anos	2	20.00%	1	10.00%	4	40.00%	3	30.00%	10 (17,5)	100.00%	
Mais de 55 anos	0	0.00%	0	0.00%	4	100.00%	0	0.00%	4 (7,0)	100.00%	
Formação	Ex	%	Ex	%	Ex	%	Ex	%	Ex (%)	%	
Enfermeiro (a)	7	16.67%	8	19.05%	18	42.86%	9	21.43%	42 (73,7)	100.00%	0.739
Técnico (a) em enfermagem	3	20.00%	4	26.67%	4	26.67%	4	26.67%	15 (26,3)	100.00%	
Carga horária	Ex	%	Ex	%	Ex	%	Ex	%	Ex (%)	%	
Até 20 horas	0	0.00%	1	50.00%	0	0.00%	1	50.00%	2 (3,5)	100.00%	0.6881
De 20 a 30 horas	0	0.00%	1	25.00%	2	50.00%	1	25.00%	4 (7,0)	100.00%	
De 31 a 40 horas	8	26.67%	2	6.67%	12	40.00%	8	26.67%	30 (52,6)	100.00%	
De 41 a 50 horas	1	8.33%	5	41.67%	4	33.33%	2	16.67%	12 (21,1)	100.00%	
Mais de 50 horas	1	11.11%	3	33.33%	4	44.44%	1	11.11%	9 (15,8)	100.00%	
Total Geral	10	17.54%	12	21.05%	22	38.60%	13	22.81%	57 (100)	100.00%	

Fonte: Elaborado pela autora.

Conclusão

A partir do objetivo proposto pela pesquisa, ou seja, investigar a incidência de ansiedade em enfermeiros e técnicos de enfermagem que atuaram durante a

pandemia, pôde-se observar com a Escala Beck que apenas com este estudo não é possível afirmar que houve um aumento na ansiedade desses profissionais. Os dados da pesquisa, no entanto, mostram como profissionais mais novos são mais propensos a sofrerem de ansiedade, assim como aqueles que trabalham por mais tempo também podem se adaptar ao meio e ter um nível menor deste quadro, o que se é explicado pelo reforço de habituação. Conclui-se também que o psíquico dos participantes sofre em níveis mais altos que o físico, pois sintomas voltados para o cognitivo possuem mais incidência do que aqueles voltados para o corpo na Escala de Ansiedade de Beck.

Sugere-se que para uma próxima pesquisa seja investigado como a pandemia impactou diretamente esses profissionais, visto que a Escala Beck julga apenas a última semana de sintomas, desconsiderando tudo o que foi vivido durante todo este período. Outro ponto a ser investigado é se trabalhou diretamente contra o vírus na área da saúde, se fez o isolamento proposto pela OMS e que meios foram utilizados para lidar com o estresse, como a religião, exercícios físicos e terapia.

Agradecimento

Agradecemos a FAPEMIG pela bolsa de iniciação científica concedida a primeira autora para a execução desta pesquisa.

Referências

ASSIS, B. B. et al. **Factors associated with stress, anxiety and depression in nursing professionals in the hospital context.** Revista Brasileira de Enfermagem, v. 75, n. Supl 3, 2022.

Disponível em: >

<https://www.scielo.br/j/reben/a/sNrgnYLNdK7Kw4XDPvCcs8D/?lang=en#> < Acesso em: 27 mar. 2022

DALGALARRONDO, P.

Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais. Porto Alegre: Artmed, 2019.

FARIAS, S. M. C. et al.

Caracterização dos sintomas físicos de estresse na equipe de pronto atendimento. Revista da Escola de Enfermagem da USP [online]. 2011, v. 45, n. 3. Disponível em: > <https://www.scielo.br/j/reusp/a/6XZ3K KK8v4JCqHStVmVCcbz/?lang=pt#> <. Acesso em: 31 jul. 2021.

FRANÇA, A. C. L.; RODRIGUES, A. L. **Stress e trabalho: uma abordagem psicossomática.** Editora Atlas S. A. São Paulo, 4ª edição, 2013. Disponível em: > <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788522464517/> < Acesso em: 27 mar. 2022.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ). **O que é uma pandemia.** Disponível em: > <https://www.bio.fiocruz.br/index.php/br/noticias/1763-o-que-e-uma-pandemia#:~:text=Segundo%20a%20Or>

[ganiza%C3%A7%C3%A3o%2C%20pandemia%20%C3%A9,sustentada%20de%20pessoa%20para%20pessoa.](#) < Acesso em: 6 mai. 2022.

GERHARDT, Tatiana; SILVEIRA, Denise. **Métodos de Pesquisa.** Editora UFRGS, [S. l.], n. 1, p. 1-120, 2009.

Disponível em: >

<http://www.ufrgs.br/cursopgdr/downloadsSerie/derad005.pdf> < Acesso em: 01 ago. 2021.

GUILLAND, R. et al. **Prevalência de sintomas de depressão e ansiedade em trabalhadores durante a pandemia da Covid-19. Trabalho, Educação e Saúde.** 2022, v. 20. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1981-7746-ojs00186>>. Epub 28 Feb 2022. ISSN 1981-7746.

<https://doi.org/10.1590/1981-7746-ojs00186>. Acesso em: 6 mai. 2022

HORTA, R. L. et al. **O estresse e a saúde mental de profissionais da linha de frente da COVID-19 em hospital geral.** Jornal Brasileiro de Psiquiatria. 2021, v. 70, n. 1. Disponível em: >

<https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/3wN8kZGYJVd3B4tF6Wcctgs/?lang=pt#> < Acesso em: 31 jul. 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Painel do Coronavírus da OMS (COVID-19).**

Disponível em: >

<https://covid19.who.int/>. Acesso em: 30 jul. 2021 < Acesso em: 30 jul. 2021

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Folha informativa sobre COVID-19.**

Disponível em: >

<https://www.paho.org/pt/covid19> < Acesso em: 30 jul. 2021.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Histórico da**

pandemia de COVID-19. Disponível em: >
<https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19> < Acesso em: 30 jul. 2021.

SATO, Takechi. **Habituação e sensibilização comportamental.** Instituto de psicologia USP, [S. l.], v. 6, n. 1, p. 231-276, 20 jun. 1995.