

PARADIGMAS EM PSICOLOGIA: COMPREENSÕES ACERCA DA SAÚDE E DOS ESTUDOS EPIDEMIOLÓGICOS¹

Jorge Castellá Sarriera

Mariana Calessio Moreira

Kátia Bones Rocha

Táís Nicoletti Bonato

Rafaela Duso

Sabrina Prikkladnicki

Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul

RESUMO: O presente artigo tem como objetivo investigar de que forma a saúde é entendida pelos diferentes paradigmas em psicologia e como são avaliados os estudos epidemiológicos. Para tanto, entrevistou-se sete pesquisadores e profissionais da área da psicologia do Brasil, Espanha e Argentina, que orientam suas práticas pelos seguintes referenciais teóricos e metodológicos: social-crítico, clínico (enfoque psicodinâmico e cognitivo-comportamental), ecológico-contextual e comunitário. A partir dos dados obtidos na investigação empírica observou-se que há uma diversidade de compreensões do conceito de saúde. O conceito de saúde apresentado pelos diferentes paradigmas está relacionados à elementos como a concepção de homem, mundo, realidade, influência do contexto social e possibilidade de mudança. Em relação aos estudos epidemiológicos nota-se que alguns participantes voltam-se a uma descrição superficial e ampla, vinculada à concepção médica do conceito de epidemiologia; outros ressaltam a relevância de se considerar os contextos em que são realizados estes estudos. Apenas no um participante mencionou o papel da epidemiologia especificamente para psicologia. Concluímos que é de fundamental importância que o profissional da saúde tenha consciência do paradigma que orienta sua prática para poder avaliar as consequências de sua atuação como profissional e cidadão.

¹ Gostariamos de agradecer a participação e disponibilidade dos professores Eduardo Augusto Remor (UAM), Helena Scarparo (PUCRS), Enrique Saforcada (UBA) Maria Lúcia Tiellet Nunes (PUCRS), Maria de Fátima Quintal de Freitas (UFPR) Pedrinho Guareschi (PUCRS) e Tânia Martins de Barros (ULBRA).

PALAVRAS-CHAVE: paradigmas em Psicologia, saúde, Estudos Epidemiológicos.

PARADIGMS IN PSYCHOLOGY: COMPREHENSION ABOUT HEALTH AND EPIDIOMIOLOGY STUDIES

ABSTRACT: This article aims is investigate how health is understood by differents paradigms in psychology and how they evaluated epidemiology studies. Seven investigators and psychology health professional from Brazil, Spain and Argentina were interviews, this professionals guide their practices by differents conceptual theories: Social Critique, Clinical (Psychodynamic and Cognitive Behavior), Ecological Contextual and Community. After the evaluation of those interviews it was possible identify that exist a diversity of health compression. The health concepts are related with the human, world, reality, social context and possibility of change compression concepts. In relation to the epidemiology studies we realizes that some participations use a superficial and large description, related to the medical conception about the epidemiology; others emphasizes the relevance of to consider the contexts that the studies are achieves. Only one participant mentioned the role of epidemiology specifically for psychology. We conclude that is of fundamental importance that the professional of health has conscience of the paradigm that directs your practice can to evaluate the consequences of your action like professional and citizen.

KEYWORDS: paradigms in Psychology, health, Epidemiology Studies.

Na atualidade, há diferentes paradigmas de compreensão da realidade, estando esta pluralidade relacionada com o movimento de questionamento da ciência (SARRIERA, 1998). No que diz respeito ao conceito de saúde e suas aplicações no campo da psicologia, o mesmo movimento se faz presente, uma vez que percebe-se uma necessidade de repensar o objeto complexo saúde-doença-cuidado levando em consideração as bases epistemológicas que o sustentam.

O presente artigo tem por objetivo apresentar como a saúde é entendida pelos diferentes paradigmas em psicologia e como são avaliados e compreendidos os estudos epidemiológicos. Para tanto, adotou-se o conceito de paradigma formulado por Montero (1994, p.30) o qual trata-se de um "modelo constituído por um conjunto sistemático de idéias, que apresenta relações e interpretações acerca da atividade humana, de seus produtores, de sua gênese, de seus efeitos sobre os seres humanos e sobre a sociedade, sinalizando maneiras de conhecê-los".

Para tanto, entrevistou-se sete pesquisadores e profissionais da área da psicologia do Brasil, Espanha e Argentina, que orientam suas práticas pelos seguintes referenciais teóricos e metodológicos: social-crítico, clínico (enfoque psicodinâmico e cognitivo-comportamental), ecológico-contextual e comunitário. A amostra foi escolhida intencionalmente buscando os profissionais mais qualificados por sua produção científica que atuassem na área da saúde dentro dos enfoques paradigmáticos selecionados.

Inicialmente foi realizada uma apresentação a cada participante, na qual eram esclarecidos os propósitos da pesquisa. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, em que se busca uma compreensão ampla a respeito dos temas investigados. Para coleta de dados, utilizou-se um questionário encaminhado e por correio eletrônico, para aqueles afastados pela distância, ou uma entrevista semi-dirigida com os participantes que permitiram contato direto. Os questionários enviados retornaram também via *e-mail* e as entrevistas foram gravadas e posteriormente transcritas pelos pesquisadores. Cabe ressaltar que não houve prejuízo no conteúdo das entrevistas que foram respondidas via *e-mail*, sendo estas completas, porém sucintas.

Após a realização da coleta de dados, encaminhou-se para cada participante a análise de conteúdo de sua entrevista, sendo possível que fossem sugeridas reformulações referentes ao conteúdo exposto. Três dos cinco participantes expuseram alguns elementos que gostariam que fossem alterados, sendo estes relacionados à congruência dos termos com o paradigma representado.

Para analisar os dados, utilizou-se a análise de conteúdo proposta por Bardin (1977), que permitiu a descrição, agrupamento por unidades de sentido e a interpretação dos dados obtidos na

pesquisa. Segundo Barros e Lehfeld (1999), essa técnica tem como objeto de estudo a linguagem, sendo um conjunto de instrumentos metodológicos que asseguram a objetividade, sistematização e influência aplicadas aos discursos diversos.

SAÚDE: DIFERENTES PONTOS DE VISTA SOBRE SEU CONCEITO

O interesse pela investigação acerca do conceito de saúde deriva-se de alguns estudos que vêm sendo desenvolvidos e ressaltam a necessidade de novas construções sobre este conceito. Em um deles, Hill (1992) salienta que não existe a necessidade de criar um novo paradigma frente aos já existentes, mas que devemos nos empenhar em adotar uma visão global e dual da realidade, absorvendo as contradições como complementos necessários à vida. A tradição judaico cristã e o racionalismo cartesiano impregnaram todas as correntes e modalidades do social, acarretando a criação da realidade e das teorias a partir de contradições como: materialismo *versus* idealismo, psicologismo *versus* sociologismo, especialização *versus* generalização e saúde *versus* doença.

Neste sentido, Paim e Almeida Filho (1998) enfatizam a necessidade de um marco teórico conceitual capaz de reconfigurar o campo social da saúde, atualizando-o face as evidências de esgotamento do paradigma científico que sustenta suas práticas. Os autores propõem um movimento ideológico que possa articular-se a novos paradigmas científicos capazes de abordar o objeto complexo saúde-doença-cuidado, respeitando sua historicidade e integralidade.

No âmbito das práticas em saúde, percebe-se que estas contradições também marcam presença através da dicotomia saúde *versus* doença. Um exemplo disso é a recorrência na literatura da idéia de que a saúde é concebida apenas como a ausência de ENFERMIDADE (PAIM & ALMEIDA FILHO, 1998; SAFORCADA, 1992).

Esta mesma idéia da saúde como um conceito integral, resultante da interação entre aspectos físicos, psicológicos e sociais é compartilhada pela noção postulada desde 1948 pela Organização Mundial de Saúde (OMS, 1987), a qual a considera, idealmente, como um estado normal de bem-estar físico, psicológico e social.

Porém, frente as discussões que vêm sendo realizadas a respeito, o conceito da OMS recebe críticas, uma vez que desconsidera a saúde e a doença como um processo, portanto não existindo em estado "completo". Dejours (1986) entende que a saúde compreendida como um estado é um equívoco e propõe o conceito de vulnerabilidade, uma vez que os organismos vivos, e dentre eles os homens, são caracterizados pelo movimento e não pela estabilidade.

Assim, questionamentos vêm sendo realizados a respeito da compreensão das doenças, os quais enfatizam que estas não devem ser unicamente extirpadas, mas sim compreendidas em relação ao contexto no qual surgem e se desenvolvem, respeitando a pessoa e seu ambiente. Torna-se, então, fundamental conceber o sujeito como um todo biopsicossocial (MARTINS, 1999; SANTACREO, ZACCAGNINI & MARQUÉZ, 1992; RODRÍGUES-MARÍN, 1995).

Avançando as reflexões a respeito da saúde, buscou-se, empiricamente, seus diferentes significados a partir dos sujeitos da pesquisa que representavam os paradigmas investigados. Em relação ao paradigma clínico, abordagem psicodinâmica, o entrevistado mencionou a saúde da seguinte forma: *os conceitos e as teorias da psicologia, em diversas das suas áreas, podem ajudar a promover a saúde, a prevenir problemas que possam envolver a saúde de forma geral e mesmo buscar auxílio a cura*. Assim, percebe-se que a saúde aparece relacionada à cura individual, remetendo a uma concepção ligada, principalmente, a ausência de enfermidade, própria do modelo biomédico.

Dentro da abordagem cognitivo-comportamental evidenciou-se a seguinte idéia: *Uma psicologia que entenda a saúde desde uma perspectiva integral como conceito multidimensional. Uma psicologia capaz de identificar os processos relacionados com a saúde com o objetivo de propor intervenções que pretendam contribuir para a promoção e educação da saúde, reabilitação e melhora e desenvolver pesquisas que compreendam os processos de manutenção e deterioro*. Este achado corresponde a uma visão voltada para um equilíbrio entre os domínios físico, psicológico e social, compreendidos, ainda, desde uma perspectiva individual, que pode ser variável ao longo do ciclo vital. Sendo assim, nota-se um contraponto entre os dois enfoques clínicos, uma vez que para o modelo cognitivo comportamental a saúde não é vista somente como ausência de doença, sendo que outros aspectos mostram-se também relevantes em sua compreensão.

No paradigma ecológico-contextual, a saúde foi abordada da seguinte forma: *Prioriza la salud por sobre la enfermedad y, ante la enfermedad, prioriza el desarrollo del potencial de salud por sobre el afrontamiento excluyente de lo enfermo. Desconstruye el concepto de salud mental para construir y manejar el de lo mental en la salud, a partir de lo cual pasa a hablar en términos de enfermedad, de manifestación preponderantemente mental o preponderantemente biológica, o equilibradamente psicobiológica o preponderantemente relacional.* Desta forma, entende-se que a saúde é considerada um processo no qual o contexto relacional em que o sujeito encontra-se inserido é de fundamental importância. Há uma consideração com a saúde positiva, não focalizando somente a doença.

Em relação ao paradigma social-crítico, a saúde seria: *um estado geral de bem estar, e bem estar social, porque a definição de saúde depende da concepção que se tem de ser humano e aí em tudo isso perpassa uma dimensão valorativa e ética, que para muita gente então algo vai ser saúde e para outros não vai ser.*

Nota-se, então, que neste paradigma a saúde é vista como um produto social. Considera-se que o indivíduo é saudável quando está inserido ativamente na comunidade e a competição e a individualidade seriam fonte de produção de doença.

A participante que atua em um enfoque comunitário relatou: *A psicología voltada para saúde é uma psicología que parte da realidade concreta na qual as pessoas estão vivendo, identificando as condições e relações principais que constróem a identidade destas pessoas e o cotidiano objetivo e subjetivo em suas vidas. Assim, a psicología voltada para a saúde debería considerar que não é possível ter saúde se não se possui condições básicas de sobrevivência psíquica e afetiva. Se não é possível ser feliz com a vida que as pessoas têm, provavelmente ela não teria muitas alternativas em termos de uma vida dirigida à saúde.* Neste sentido, a saúde encontra-se vinculada às questões do ambiente concreto no qual o sujeito está inserido, ressaltando que as condições do contexto têm influência na vida psíquica do indivíduo. Comparativamente a outros paradigmas citados, há uma preocupação maior com o ambiente psicossocial e a forma como este é percebido.

A partir destes dados, observa-se o quanto a saúde possui diversos vértices, partindo estes das diferentes bases epistemológicas.

Elementos como a concepção de homem, de mundo, de realidade, da influência do contexto social, da possibilidade de mudança, entre outros, determinam os critérios de uma psicologia voltada para a saúde e exercem considerável importância em relação a *praxis* deste profissionais.

EPIDEMIOLOGIA: QUAL O PAPEL DESTES ESTUDOS?

Outra questão investigada empiricamente está relacionada ao papel dos estudos epidemiológicos no entendimento da saúde, uma vez que, na literatura encontra-se posições divergentes a respeito. A epidemiologia, segundo Pereira (1995), caracteriza-se como o ramo da ciência da saúde que estuda na população a ocorrência, a distribuição e os fatores determinantes dos eventos relacionados com a saúde. Ela tem o objetivo de descrever as condições de saúde, investigar os fatores determinantes e avaliar o impacto das ações para alterar a situação de saúde.

Através da epidemiologia procura-se o princípio de equidade, ou seja, a redução das desigualdades sociais expressas em termos de indicadores epidemiológicos e sócio-sanitários (TEIXEIRA, 1999). Os objetivos dos estudos epidemiológicos se referem ao diagnóstico da situação de saúde, investigação etiológica, determinação de riscos e prognóstico, identificação de síndromes e classificação de doenças, planejamento e organização de serviços, avaliação das tecnologias, programas ou serviços e análise crítica de trabalhos científicos.

No entanto, algumas críticas vêm sendo formuladas em relação as demandas que são legitimadas por estes. Nemes (2000) salienta a relevância tecnológica da epidemiologia como recurso para rastrear prioridades em saúde, eticamente concebidas, como pretendem os programas para atendimento, priorizando a locação de recursos e a hierarquia das atividades destinadas a problemas de saúde epidemiologicamente mais importantes. Porém, desta forma, algumas demandas recebem mais atenção, em detrimento de outras. Assim, na escolha dos grupos prioritários e doenças alvos, essa combinação hierárquica está decidida, *a priori*, pelo conhecimento epidemiológico, ou seja, por uma normativa supra-individual, no que diz respeito tanto aos usuários quanto aos profissionais, sendo

claro o autoritarismo presente nesta situação. Corroborando com as idéias anteriormente apresentadas e comparando os diferentes métodos de estudo, Almeida Filho (1990) menciona que o objeto da clínica é essencialmente qualitativo, uma vez que prioriza as diferenças individuais no processo de doença de cada indivíduo, enquanto que na epidemiologia o objeto é quantitativo, emergindo relações numéricas entre eventos, processos e fenômenos.

Schraiber, Nemes e Mendes-Gonçalves (2000) salientam que o coletivo e a clientela devem ser conhecidos pela instituição, tendo um espaço para expor suas demandas e as condições de vida das quais emergem suas necessidades para que se possa realmente conhecer os processos de saúde e doença desta população específica. Os estudos epidemiológicos, muitas vezes, podem levar a uma despersonalização e massificação tecnocrática da população. A adequação entre assistência e custos não traz nada de criativo no plano da técnica e da intervenção e no plano de política e ética na produção de serviços. Ao contrário, tenderá à produção acrítica dos “cardápios das necessidades” e da definição de suas respostas.

Frente a estes posicionamentos teóricos, é possível perceber que as entrevistas realizadas mostram também algumas divergências e convergência acerca da compreensão, utilidade e relevância dos estudos epidemiológicos. No caso de ambos os entrevistados representantes do paradigma clínico (enfoques psicodinâmico e cognitivo-comportamental) fica claro o quanto a epidemiologia encontra-se relacionada à fatores de prevalência e distribuição de recursos. Para o entrevistado do enfoque psicodinâmico, *a epidemiologia é uma área importante em saúde porque ela nos dá panoramas com grandes números. Fazem pesquisas buscando como é que as doenças, como é que as diferentes bactérias, vírus, atingem números enormes da população. A epidemiologia eu entendo como tendo um papel importante na política de saúde pública e não mais em indivíduos ou doenças. Então, ao conhecer do ponto de vista epidemiológico como funcionam doenças eu posso alocar recursos na saúde pública.* Para a participante correspondente da abordagem cognitivo-comportamental, *a epidemiologia é fundamental por nos indicar as áreas da saúde que são prioritárias para a intervenção, baseados nos conceitos de incidência e prevalência.*

De acordo com o entrevistado do enfoque comunitário, *a epidemiologia serve, fundamentalmente para diagnosticar um quadro de epidemias que deveria ser relacionado às condições sociais e econômicas geradoras e/ou propiciadoras de tais quadros. A epidemiologia pode ser um instrumento útil para justificar e avaliar programas na área da saúde. Além disso, oferece dados importantes sobre as especificidades da comunidade estudada. Considero importante a associação dos dados epidemiológicos com as características do contexto ao qual se refere o estudo epidemiológico.* Neste sentido, salienta-se a importância destes estudos para a elaboração de intervenções nas comunidades, utilizando a epidemiologia para um possível mapeamento do ambiente no qual se está atuando.

Já o paradigma ecológico-contextual parece avançar no sentido de focalizar o papel dos estudos epidemiológicos no âmbito da psicologia. Para o representante deste paradigma, *La investigación epidemiológica posibilita: la comprensión del proceso de salud-enfermedad como fenómeno ecosistémico (esto nos orienta en el qué hacer); la visualización y comprensión del fenómeno de la difusión y distribución de sus emergentes en los conjuntos sociales (esto nos orienta en las estrategias y tácticas de ese hacer); la medición de la dimensión social de estos emergentes (esto nos orienta en el cuánto hacer); la evaluación de la eficacia y eficiencia de las acciones de salud y, por lo tanto, la de los marcos teóricos que las orientaron y la de las tecnologías de ellos derivadas y con las cuales se implementaron esas acciones (esto nos dirá si el qué, el cómo y el cuánto estuvieron acertadamente decididos). Como se ve, el método epidemiológico es imprescindible para la psicología orientada a la salud, pero nosotros psicólogos y psicólogas tenemos que asumir la responsabilidad de que es fundamental para la epidemiología recibir el aporte de nuestra disciplina y tenemos que esforzarnos en hacerlos.*

O participante do paradigma social-crítico formula uma crítica aos estudos epidemiológicos: *é uma espécie de epidemia de um pensamento dominante, um pensamento liberal, um pensamento hegemônico de quem quer mandar no mundo, quem quer ser absolutamente hegemônico, impede que os outros cresçam impondo inclusive quem vai ser o presidente do país, quem que tem que mudar a constituição de outro país, uma intervenção e também isso para mim é uma epidemia de um pensamento grave. O que Hitler queria fazer, o Mussolini, era*

um pouco tomar conta do mundo. O que acontece hoje então, no caso do capitalismo liberal, que quer impor que a única maneira de viver é essa maneira e ponto final. Então isso eu acho que é uma epidemia e aí a epistemologia seria o estudo dessa epidemia dentro de um campo psicossocial.

Assim, a partir da análise das respostas dos participantes a respeito da epidemiologia consideramos importante que os profissionais da área da psicologia possam se apoderar deste conceito e discutir a utilização destes estudos especificadamente para sua área, realizando discussões críticas a este respeito.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos dados obtidos através da pesquisa bibliográfica e empírica, verifica-se que há uma diversidade de compreensões do conceito de saúde a partir dos diferentes paradigmas estudados. A análise de conteúdo revelou a existência de um contínuo entre os enfoques individual e social no entendimento da saúde. Assim, há os que compreendem a saúde como um fenômeno eminentemente individual, como por exemplo o paradigma clínico, enquanto outros percebem a saúde determinada, principalmente, pelo social, como pode ser observado no paradigma social-crítico. Há ainda aqueles paradigmas que consideram a saúde como resultado desses dois elementos.

A pesquisa empírica revela uma certa dificuldade, por parte dos participantes, de pontuarem com clareza o conceito de saúde utilizado desde sua perspectiva teórica. Acredita-se que esse é um indicativo da falta de problematização de conceitos básicos da área da psicologia.

Quanto ao posicionamento dos entrevistados em relação aos estudos epidemiológicos, nota-se que alguns destes partem de uma descrição superficial e ampla, vinculada à concepção médica do conceito de epidemiologia; outros ressaltam a relevância de se considerar os contextos em que são realizados estes estudos. Apenas no paradigma ecológico-contextual foi mencionado o papel da epidemiologia especificamente para psicologia.

Retomando o objetivo central do estudo, buscou-se apresentar como os diferentes paradigmas compreendem conceitos fundamentais para a psicologia. Desta forma, espera-se que os profissionais que

produzem teoricamente e os que atuam de forma prática na área da saúde possam refletir a respeito das bases epistemológicas, paradigmáticas e éticas que orientam suas atividades.

Concluimos que é de fundamental importância que o profissional da saúde tenha consciência do paradigma que orienta sua ação para poder avaliar as conseqüências de sua atuação como profissional e cidadão. Ressaltando a importância das discussões e buscas de paradigmas de dêem conta da complexidade do fenômeno saúde e doença, finalizamos com o pensamento de Paim e Almeida Filho (1998) os quais afirmam que romper com os paradigmas vigentes não significa uma recusa pura e simples. Impõe movimentos de crítica, elaboração e superação. Trata-se de uma construção no plano epistemológico, ao mesmo tempo que mobiliza vontades no âmbito de práxis para alimentar o pensamento e a ação.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA FILHO, N. O problema do objeto de conhecimento em epidemiologia. In: COSTA, (org). *Epidemiologia, Teoria e Objeto*. Abrasco SP e RJ: Hucitec, 1990.

BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. Lisboa, Portugal: Edições 70, 1977.

BARROS, A. & LEHFELD, N. *Projeto de Pesquisa: Propostas Metodológicas*. Petrópolis: Vozes, 1999.

DEJOURS, C. Por um novo conceito de saúde. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 14. p. 7-11,1986.

HILL, R. *Nuevos paradigmas en trabajo social – Lo social natural*. Madrid: Siglo Vientiuno, 1992.

MARTINS, A. Novos paradigmas e saúde. *Physis: revista de saúde coletiva*, 9, (1), 1999.

MONTERO, M. Un paradigma para la psicología social. Reflexiones desde el quehacer en América Latina. In: Montero, M. (org).

Construcción y Crítica de la Psicología Social. Barcelona: Anthropos, 1994.

NEMES, M. J. B. Prática programática em saúde. Em Schraiber, L. B.; Nemes, M. J. B. & Mendes-Gonçalves, R. B. (orgs). *Saúde do adulto* – Programas e ações na unidade básica. São Paulo: Hucitec, 2000.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Carta de Otawa para la promoción y educación para la salud. *Revista de Sanidad y Higiene Pública*, 61, p.129-139, 1987.

PAIM, J. & ALMEIDA Filho, N. Saúde Coletiva: Uma “nova saúde pública” ou campo aberto para novos paradigmas? *Revista de Saúde Pública*, 32 (4), 1998.

PEREIRA, M. G. *Epidemiologia teoria e prática*. Rio de Janeiro: Guanabara – Koogan, 1995.

RODRIGUEZ-MARÍN, J. *Psicología Social de la Salud*. Madrid: Síntesis, 1995.

SAFORCADA, E. *Psicología Comunitaria* – El enfoque ecológico contextualista. Buenos Aires: Centro Editor da América Latina, 1992.

SANTACRÉU, J., ZACCAGNINI, J.L., MÁRQUEZ, M.O. *El problema de “la droga”*. Un análisis desde la psicología de la salud. Valencia: Promolibro, 1992.

SARRIERA, J.C. O modelo ecológico contextual em Psicologia Comunitária. In: SOUZA, L. FREITAS, F. E PEREIRA, M. *Psicologia: reflexões (im)pertinentes*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1998.

SCHRAIBER, L. B.; NEMES, M. J. B.; & MENDES-GONÇALVES, R. B. Necessidades de saúde e atenção primária. In: SCHRAIBER, L. B.; NEMES, M. J. B. & MENDES-GONÇALVES, R. B. (orgs). *Saúde do adulto* – Programas e ações na unidade básica. São Paulo: Hucitec, 2000.

TEIXEIRA, C. F. Epidemiologia e Planejamento de Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 4 (2), p.129-139, 1999.

Sarriera, J. C. et al.
"Paradigmas em psicologia: compreensões acerca da saúde e dos estudos
epidemiológicos"

*Jorge Castellá Sarriera é Doutor em Psicologia Social e Comunitária,
Coordenador do Programa de Pós Graduação em Psicologia da PUCRS e
do Grupo de Pesquisa em Psicologia Comunitária.*

O endereço eletrônico do autor é:

sarriera@pucrs.br

*Mariana Calessio Moreira é Mestre em Psicologia Clínica pelo Programa de
Pós - Graduação em Psicologia da PUCRS.*

*Kátia Bones Rocha é Mestranda do Programa de Pós Graduação em Psicologia Social e
da Personalidade do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da PUCRS.*

*Tais Nicoletti Bonato é psicóloga graduada pela PUCRS e integrante do Grupo de Pes-
quisa em Psicologia Comunitária da PUCRS*

*Rafaela Duso e Sabrina Prikladnicki são Acadêmicas de Psicologia (PUCRS) e bolsistas
de iniciação científica do Grupo de Pesquisa em Psicologia Comunitária da PUCRS.*

Recebido em : 12/8/2003

1ª revisão: 3/12/2003

Aceite final: 9/12/2003