



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
CAMPUS UNIVERSITÁRIO - TRINDADE
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
CEP: 88040-970 - FLORIANÓPOLIS - SANTA CATARINA

MEMORIAL DE ATIVIDADES ACADÊMICAS (MAA)
PARA AVALIAÇÃO COM A FINALIDADE DE PROMOÇÃO A PROFESSOR
TITULAR

Maria Aparecida Crepaldi
Docente do Departamento de Psicologia

Florianópolis
Janeiro, 2015

SUMÁRIO

1. IDENTIFICAÇÃO.....	03
1.1 Documentos de Identificação	03
1.2 Formação acadêmica/ titulação	03
2. APRESENTAÇÃO.....	05
2.1 A formação universitária	05
2.2 Após a formatura... ..	08
2.3 A vinda para Florianópolis e a entrada na UFSC	12
3. A ATIVIDADE ACADÊMICA	13
3.1 As atividades de docência	13
3.2 As atividades de pesquisa	22
3.3 As atividades de extensão	34
3.4 Outras atividades	38
4. AS PERSPECTIVAS PARA O FUTURO E CONCLUINDO.....	40
5. AGRADECIMENTOS	41
REFERÊNCIAS	43
ANEXOS.....	45
Anexo 1 – Atividades iniciais e de docência	45
Anexo 2 – Atividades de pesquisa	62
Anexo 3 – Atividades de extensão	71
Anexo 4 – Outras atividades	81

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome Completo: Maria Aparecida Crepaldi

Filiação: Abilio Crepaldi

Ermelinda Rossi Crepaldi

Nacionalidade: Brasileira

Naturalidade: Onda Verde - SP

Nascimento: 19/09/1954

1.1 Documentos de Identificação

Identidade: nº 6886314-7 SSP/SP

CPF: 019. 936. 998/48

Registro CRP: 12/2633

Registro UFSC: SIAPE: 1157922

Currículo Lattes:

<http://buscatextual.cnpq.br/buscatextual/visualizacv.do?id=K4798720T7>

Endereço: Rua Volny Martins, 115, Casa 04 – Florianópolis - SC. CEP: 88037-245

Fone Residencial: (48) 3233-1568

Celular: (48) 9137-0545

E-mail: maria.crepaldi @gmail.com e maria.crepaldi@ufsc.com.br

Endereço Profissional: Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)

Campus Universitário Reitor João David Ferreira Lima – Trindade – Centro de Filosofia e Ciências Humanas – Bloco C. Florianópolis – SC. CEP: 88040-500 - Fone: (48) 3721-9984

1.2 Formação acadêmica/titulação

1991 - 1995

Doutorado em Saúde Mental - Universidade Estadual de Campinas, UNICAMP, Brasil.

Título da Tese: Hospitalização na Infância: representações sociais da família sobre a doença e a hospitalização de seus filhos em Unidade de Pediatria, Ano de obtenção: 1995.

Orientador: Profa Dra. Lídia Straus.

Bolsista de doutorado: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico, CNPq, Brasil.

Palavras-chave: acompanhamento familiar em pediatria; família; representações sociais; psicologia pediátrica; criança hospitalizada.

1986 - 1988

Mestrado em Psicologia (Psicologia Clínica) - Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, PUC/Rio, Brasil.

Título da Dissertação: Hospitalização Infantil: estudo das interações Família - Equipe Hospitalar, Ano de obtenção: 1989.

Orientador: Profa Dra. Terezinha Féres Carneiro.

Bolsista de mestrado: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, CAPES, Brasil.

Palavras-chave: hospitalização infantil; psicologia pediátrica; criança hospitalizada; acompanhamento familiar em pediatria; família; equipe de saúde.

1991 - 1994

Especialização em Terapia Familiar e de Casal. (Carga Horária: 360h). Instituto de Terapia Familiar de São Paulo.

1979 - 1981

Especialização em Psicodrama Terapêutico. (Carga Horária: 360h). Instituto de Psicodrama de Ribeirão Preto.

1979 - 1980

Especialização em Psicologia Clínica Infantil. (Carga Horária: 4000h). Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto – USP.

Bolsista da: Fundação de Desenvolvimento e Administração Paulista – FUNDAP.

1974 - 1978

Graduação em Psicologia. Faculdade de Filosofia, Ciência e Letras de Ribeirão Preto (FFCL/RP) - Universidade de São Paulo, USP, Brasil.

1974 - 1977

Graduação em Licenciatura em Psicologia. Faculdade de Filosofia, Ciência e Letras de Ribeirão Preto (FFCL/RP) - Universidade de São Paulo, USP, Brasil.

Pós-doutorado

06 a 12/2008

Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto - USP.

Bolsista de Pós-doutorado: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico, CNPq, Brasil.

11/2007 – 05/2008

Université du Québec à Montréal, UQÀM, Departement de Psychologie, Canadá.

Bolsista de Pós-doutorado Sênior: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, CAPES, Brasil.

2. APRESENTAÇÃO

O presente “Memorial de Atividades Acadêmicas” (MAA) está organizado de acordo com o disposto na **Resolução Normativa nº 40/CUn, de 27 de maio de 2014**, que “Dispõe sobre os critérios e os procedimentos a serem utilizados para a promoção à classe E (Titular) dos integrantes do Magistério Superior da Universidade Federal de Santa Catarina”, bem como o descrito no Anexo I da referida Resolução.

Considerando o requerido legalmente e revisando a minha trajetória de vida e de formação, como profissional, e docente universitária, optei por organizar este memorial articulando os eventos, as escolhas, o desempenho na carreira, e as produções¹.

2.1 A formação universitária - *um encontro com a pesquisa e a ciência, com a prática clínica em psicologia e a psicologia aplicada à saúde.*

Ingressei no curso de graduação em Psicologia da Faculdade de Filosofia Ciência e Letras de Ribeirão Preto (FFCLRP-USP), no ano de 1974. Tinha 19 anos e pela primeira vez iria viver afastada de minha família de origem que morava em São José do Rio Preto, a 250 km de Ribeirão Preto, cidade esta em que ainda não havia o curso de Psicologia. No

¹ A documentação comprobatória das atividades será organizada em quatro anexos, respectivamente: Anexo 1 – Atividades iniciais e de docência; Anexo 2 – Atividades de pesquisa; Anexo 3 – Atividades de extensão; Anexo 4 – Outras atividades.

cenário dos anos 1970, em plena ditadura militar, enfrentei bem este desafio, pois estudar psicologia era um sonho e àqueles que me perguntavam: - “Por que fazer Psicologia?” Eu dizia que “queria ajudar aos outros”.

Os tempos de graduação marcaram definitivamente minhas escolhas e, sem dúvida, sob a influência de grandes mestres me tornei pesquisadora e psicóloga. Desde as primeiras aulas, estes nos contavam sobre pesquisas que desenvolviam e demandavam a planificação e execução de pequenos projetos, como forma de avaliação das disciplinas, além de provas e outros trabalhos. Com eles aprendi a ter o amor que cultivo pela pesquisa e pela profissão, a seriedade no desenvolvimento do trabalho e a ética no trato com colegas, alunos e usuários dos serviços de saúde razão pela qual lhes sou muito grata.

A maioria das disciplinas do Curso era fundamentada na análise do comportamento e poucas foram aquelas que tivemos em outra vertente teórica. As metodologias de pesquisa mais ensinadas na época eram pautadas nos Métodos Observacional e Experimental, pois no Brasil, a década de 1970 também foi marcada pelos grandes trabalhos realizados através do método da observação direta do comportamento.

Quando no início do segundo ano do curso, fui monitora da disciplina Psicologia Geral II, ministrada pelo Prof. Dr. Reinier Johannes Antonius Rozestraten². Depois disso fui convidada por este docente para integrar o seu grupo de pesquisa que estudava, dentre outros temas, a percepção em psicologia do trânsito.

O professor Reinier, como o chamávamos, era holandês e havia vindo ao Brasil na década de 1950. Coordenava o Laboratório de Psicofísica da FFCLRP/USP e agregava estudantes que hoje são conhecidos na pesquisa brasileira, meus então colegas de laboratório. Dentre eles estão José Aparecido da Silva e Antonio dos Santos Andrade, ambos da FFCLRP/USP, Ligia Ebner Melchiori, docente da Universidade do Estado de São Paulo (UNESP) de Bauru, e Maria Auxiliadora Dessen, docente aposentada da Universidade de Brasília (UnB). Este grupo de alunos encarregava-se de projetos relativos ao estudo da percepção na área de psicologia do trânsito, que nasceu no Brasil sob a “batuta” deste grande mestre, que foi o professor Reinier. Ele era tão dedicado ao que fazia, e a nós seus alunos, que os seus sonhos nos influenciavam e nos encantavam. Além de nos ensinar com atenção e carinho, ele ainda se detinha em corrigir os erros de francês

² Reinier Johannes Antonius Rozestraten: filósofo, teólogo e doutor em psicologia experimental. Nasceu em Haia (1924) e faleceu em 27 de junho de 2008. Chegou ao Brasil no ano de 1950 e dedicou-se à Psicologia, sobretudo, em sua relação com o trânsito. Em 1976 recebeu o Prêmio Emílio Mira y López.

que fazíamos no quadro negro do laboratório, ao tentar aprender esta bela língua. Minha formação como pesquisadora começou neste meio que já se configurava como uma minirrede de pesquisa.

Com este docente trabalhei do segundo ao quinto ano de graduação, e no âmbito da Iniciação Científica, como bolsista do CNPq, nos anos de 1976, 1977 e 1978. Os projetos nos quais trabalhei foram: Projeto I - “Estudo psicofísico do contraste ótimo entre figura e fundo na sinalização rodoviária” (1976 e 1977) e Projeto II – “Amplitude de Apreensão de placas de sinalização rodoviária escrita em campo aberto” (1977 e 1978), cujo comprovante apresento³, pelo carinho que tenho por este documento. A partir dos resultados desses projetos fiz as primeiras comunicações orais em congressos e simpósios.

Além das influências do professor Reinier, eu tinha muito apreço pelas docentes que trabalhavam com a observação de crianças na clínica e na escola: Professoras Zélia Maria Mendes Biasoli Alves, Sonia Graminha e Vera Lucia Sobral, que integravam o mesmo laboratório e desenvolviam estudos de interação mãe-criança em situação natural e de laboratório. A professora Zélia era a docente responsável pelas disciplinas de metodologia científica e distúrbios do comportamento na infância, aprendi muito com ela e nos mantivemos em contato até sua morte. A professora Sonia supervisionava estágios em psicologia escolar, mas foi com professora Vera Sobral que fiz o estágio curricular em psicologia clínica infantil. Este estágio incluía o atendimento da criança e da mãe, o que me direcionou, então, para o trabalho com crianças depois do curso de graduação.

Fiz estágios curriculares também na Maternidade do Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto USP, orientada pela Profa Dra. Silvia Panico Gorayeb e na Unidade de Psiquiatria do mesmo hospital, na área de psicodiagnóstico, esta última orientada pelo Prof. Dr. Andre Jacquemin. Estes dois estágios me introduziram no trabalho em hospital geral e foram a semente de tudo que produzi até hoje em pesquisa, extensão e ensino.

Outra influência marcante foi a disciplina de Sociologia das Doenças Mentais, ministrada pela Profa Dra. Neri Primo Alessi. Esta disciplina era embasada em autores da antipsiquiatria, tais como: Franco Basaglia, Thomas Szasz, Ronald Laing, além de Michel Foucault. Era a época do despertar da luta antimanicomial e esta disciplina fez com que questionássemos tudo que havíamos aprendido sobre, por exemplo, para que servia o psicodiagnóstico que aprendemos, com tanta meticulosidade? Estaríamos a serviço de rotular as pessoas e segregá-las separando-as entre normais e anormais? Uma grande

³ ANEXO 1: Declaração do Professor Reinier Rozestraten.

dúvida pairava em nossas cabeças e corações. As poucas “pitadas” incluídas no curso advindas dos autores citados foram suficientes para nos fascinar.

Além da formação acadêmica, considero que a vivência na USP/RP me permitiu iniciar uma tímida militância política. Embora não participasse das lideranças do movimento estudantil, eu era inquieta com a situação que vivíamos no âmbito da ditadura militar e, como todo jovem da época, sonhava com um país democrático, que pudesse escolher seus governantes, que tivesse saúde e educação de qualidade para todos. Eu havia feito toda minha trajetória acadêmica em escola pública e via a depauperação paulatina da educação, com o aumento de instituições privadas, a da saúde, que centralizada a atenção nos hospitais e não atendiam a demanda da população. Embora não tivesse uma visão muito clara do que acontecia na época, a ditadura nos inquietava.

Em primeiro de maio de 1976, ocorreu a primeira incursão dos estudantes às ruas, depois dos anos de chumbo da repressão. Saímos em passeata “contra a ditadura” e fomos dispersados, pela polícia, que prendeu e fichou uma boa parte das alunas de minha sala dentre outros estudantes. Depois desta data até o ano de minha formatura em 1978, último ano da graduação, direcionei um olhar curioso para um movimento estudantil que renascia problematizando o ensino, a falta de democracia no país e os graves problemas sociais.

2.2 Após a formatura...

Após a formatura tinha dois projetos em mente: prestar exame para o curso de mestrado, que deveria ser em São Paulo ou São Carlos, pois não havia nenhum programa de pós-graduação *stricto sensu* em Ribeirão Preto, ou prestar a prova para a Residência em Psicologia. Optei pela segunda alternativa tendo em vista que queria trabalhar com a clínica de crianças, por ter me identificado com este tipo de trabalho. Na ocasião, o Programa de Residência em Psicologia do Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto-USP (HCRP-USP) era denominado de “Estágio Graduado em Psicologia Clínica Infantil” e financiado pela Fundação de Desenvolvimento Administrativo do Estado de São Paulo (FUNDAP/SP). Esta denominação deveria diferenciar esta da residência médica, porém os direitos eram os mesmos incluindo os salariais⁴.

⁴ Posteriormente estes cursos foram denominados de “Curso de Aprimoramento”, para diferenciá-los da Residência Médica, inclusive alterando os salários em relação a esta última.

Os professores e supervisores eram experientes e nos desafiavam para o um exercício profissional sério, ético e competente. Foram eles: Prof. Dr. Ricardo Gorayeb, Profa. Dra. Edna Maria Marturano, psicóloga Iara Degani e psicóloga Maria Helena Sarti. Com estes supervisores tínhamos a possibilidade de trabalhar em abordagens teóricas diferentes, o que enriqueceu muito a minha formação. Atendíamos no Ambulatório de Psicologia, as crianças e suas mães, com a convocação eventual do pai, nas modalidades de psicoterapia, psicomotricidade e psicopedagogia. Minhas colegas residentes do segundo ano eram: Maria Beatriz Martins Linhares e Ana Maria Pimenta Carvalho, ambas hoje docentes do ensino superior na USP-RP. Eram residentes do primeiro ano: Ligia Ebner Melchiori, docente da UNESP/Bauru-SP e Vera Lúcia Otero, psicóloga aposentada do HCRP/USP.

Eventualmente atendíamos algum chamado da Unidade de Pediatria, porém este não era o foco do trabalho. Este estágio despertou em mim a paixão por trabalhar com crianças doentes e hospitalizadas e o interesse por uma área da psicologia que veio a tomar corpo mais tarde, a Psicologia Hospitalar.

É importante lembrar que o sistema de saúde brasileiro era orientado, naquela ocasião, pelo modelo biomédico e hospitalocêntrico. As concepções e práticas em saúde no Brasil baseavam-se no modelo flexneriano⁵, autenticamente americano, calcado na unicausalidade e nas especialidades (PAGLIOSA e DA ROS, 2008). Tratava-se de um modelo curativo, centrado na doença, que excluía outros modelos de atenção como o da saúde pública. Em plena era do “milagre brasileiro” todas as necessidades de saúde da população eram atendidas a partir das intervenções hospitalares. Não havia preocupação com a promoção da saúde e a prevenção dos agravos do desenvolvimento e a rede de postos de saúde era precária.

⁵ “Indubitavelmente, a figura e os aportes de Abraham Flexner são, até hoje, foco de debates apaixonados entre defensores e detratores de suas propostas – uns aclamam seu criador como o grande reformista e transformador da educação médica em todos os tempos, e outros o consideram o principal responsável pela consolidação de um modelo de formação de médicos que nunca conseguiu atender às necessidades de saúde das sociedades onde foi implantado, isto é, em praticamente todo o mundo. O adjetivo “flexneriano” é aplicado, geralmente com caráter pejorativo, aos currículos que apresentam uma divisão clara entre um período ou ciclo inicial de disciplinas básicas, seguido de outro dedicado aos estudos clínicos. (...). De fato, seu modelo de educação médica resistiu quase cem anos e ainda se encontra em vigência na maior parte das escolas médicas do mundo. Seu informe constitui, seguramente, a publicação sobre educação médica mais citada na literatura especializada” (PAGLIOSA e DA ROS, 2008, p. 493).

Nós, as residentes, não tínhamos consciência da lógica do modelo de saúde vigente, pois nos ocupávamos de fazer um bom trabalho. Sem contar que não sentíamos as restrições ao acesso da população aos serviços de saúde que se estabelecia no Brasil, porque o HCRP, hospital escola público e gratuito, atendia às pessoas sem discriminação entre os que pagavam a previdência social e os que não o faziam, como acontecia à época no Brasil. Não nos dávamos conta de que o Movimento Sanitário⁶ se consolidava em oposição ao complexo médico-industrial e revolucionaria toda a estrutura e dinâmica do sistema de saúde brasileiro, a partir da constituição de 1988, a “Constituição Cidadã”. Esta arquitetou os princípios e diretrizes do SUS criado, anos mais tarde, através da Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990 e Lei n.º 8.142, de 28 de dezembro de 1990⁷.

Ainda que alheia ao que se passava fora do hospital, a permanência na residência, sem dúvida, me preparou para o exercício profissional em hospitais e na clínica com crianças. Agregou experiência profissional notável à minha formação, a partir de quatro mil horas de trabalho no treinamento em serviço, ao longo dos dois anos, aliado à formação teórica de qualidade, experiência esta que marcou profundamente minha vida profissional.

Ao mesmo tempo em que cursava a residência fiz um curso de formação em Psicodrama no Instituto de Psicodrama de Ribeirão Preto (1979 a 1981), cujas aulas eram no período noturno. Esta opção contemplava o que considero uma lacuna do modelo de referência da análise do comportamento para a prática da terapia comportamental. Eu era insatisfeita com este modelo teórico, pois na prática não observávamos as pessoas na sua integralidade, mas o seu comportamento. Então, este curso me preparou para trabalhar com pessoas e grupos. Escolhi me especializar em grupos de crianças e, especialmente, aquelas com problemas psicossomáticos, que vinham semanalmente no ambulatório de pediatria do Hospital. Este trabalho foi realizado posteriormente, como psicóloga contratada pelo HCRP/USP.

⁶ Movimento político ideológico arquitetado pelas forças oponentes ao regime militar que defendiam a bandeira: “saúde para todos e dever do Estado”, o que veio a concretizar-se mais tarde com o SUS.

⁷ A primeira é a Lei Orgânica que cria o SUS e, a segunda, é a Lei que estabelece o controle social. “Controle social, no sistema de saúde brasileiro, quer dizer direito e dever da sociedade de participar do debate e da decisão sobre a formulação, execução e avaliação da política nacional de saúde” (CECCIM E FEUERWERKER, 2004, p.43).

Terminado o curso de residência, muitos fatores me influenciaram e o projeto de fazer mestrado foi adiado, pois não queria seguir o Programa de Mestrado em Educação Especial na UFSCar, destino da maioria dos egressos da residência. Prestei então dois concursos, um para o terceiro ano de residência, agora na clínica de adultos no mesmo HCRP e o outro na Secretaria de Saúde do estado de São Paulo.

Em 1980 esta Secretaria criou uma rede de Ambulatórios de Saúde Mental no estado, cujo objetivo era concretizar o processo de desmanicomialização da atenção psiquiátrica. Este empreendimento já refletia o início da concretização da luta antimanicomial, que eu conhecera no quinto ano do curso de Psicologia. Minha função neste local seria atender crianças e suas famílias. As propostas e possibilidades de trabalho eram muitas e bem animadoras.

Foram abertos muitos Ambulatórios por todo o interior de São Paulo, mas não em Ribeirão Preto, portanto me inscrevi para a regional de Campinas. Foram 400 candidatos para duas vagas. Passei em terceiro lugar. Nessa condição iniciei o terceiro ano de residência. Neste período havia rumores que abririam vagas para a contratação de psicólogos no HCRP, eu adorava o trabalho que realizava neste local e queria muito permanecer lá, pois como contratada poderia trabalhar no ensino de residentes e em pesquisa. Porém, no início do ano fui chamada para trabalhar em Campinas em substituição uma das psicólogas que havia desistido da vaga.

O trabalho no Ambulatório me encantava, o grupo de profissionais que compunha a equipe era muito acolhedor, a psicóloga apesar de jovem era muito competente e compartilhávamos de muitas ideias. As assistentes sociais tinham uma imensa experiência profissional e uma militância política invejável. Era um grupo alinhado com os objetivos da luta antimanicomial e com o movimento contra a ditadura. Começamos a fazer um trabalho comunitário após mapear as regiões de onde vinha a maioria dos usuários. Eram bairros pobres da periferia de Campinas.

Eu já estava bem adaptada em Campinas, fiz muitos amigos e gostava do trabalho, mas fui chamada no concurso que havia prestado no HCRP, no mesmo ano de 1981 e voltei para Ribeirão Preto. Foi um ano tumultuado, tinha que tomar decisões difíceis e importantes que iriam determinar minha vida profissional futura. Optei por voltar a Ribeirão, mas com o firme propósito de ser professora universitária. De volta ao HCRP como psicóloga contratada atendia a demanda do Ambulatório de psicologia, dava aulas e fazia supervisão dos residentes, como havia projetado.

De olho na pós-graduação, dei-me conta de que o hospital não me daria qualquer tipo de afastamento ou concessão para cursar mestrado. Então, em 1982 soube que abriria um concurso para a contratação de docentes na área de Psicologia Clínica, na Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC. Pensei em fazer o concurso para adquirir experiência, mas para minha surpresa fui aprovada. No mesmo ano fui convidada para substituir o professor Reinier Rozestraten na Universidade de São Paulo, tendo em vista que este sairia de licença especial. Assim, entre um vínculo temporário com a USPRP e um posto definitivo na UFSC, optei por assumir o cargo em Florianópolis.

2.3 A vinda para Florianópolis e a entrada na UFSC

Fui aprovada em um concurso realizado para contratação de docentes em Psicologia Clínica. Assumi o posto como professora Auxiliar I e em seguida, por ter curso de especialização, como Auxiliar II. A UFSC era uma jovem Universidade com 20 anos. O Departamento de Psicologia contratava professores para ensinar na primeira turma que entrou em 1978 e se formaria ao final de 1982. Fui contratada em 28 de setembro de 1982, quando acabara de completar 28 anos. Assumi as seguintes disciplinas: Teorias e Técnicas Psicoterápicas I para a turma de formandos em Psicologia; História da Psicologia para segunda fase do curso e Psicologia Geral para uma turma de alunos de diferentes cursos, tais como: Filosofia, História, Sociologia. Este curto período de 1982 foi conturbado, mas muito efervescente, pois em 18 de novembro deflagrou-se a terceira greve dos docentes na UFSC que durou 32 dias. Tivemos que repor as aulas no mês de janeiro, como nas demais greves vivenciadas ao longo de 32 anos de docência na UFSC. Ao todo foram 17 greves, até o ano de 2005. O movimento docente era envolvente e participando das atividades de greve conheci muitos colegas de diferentes departamentos, fiz muitas amizades, formávamos uma comunidade integrada que lutava pelos mesmos objetivos: ensino público e gratuito, melhores condições de trabalho, melhores condições salariais, dentre outras. Através delas obtivemos muitas conquistas, a exemplo, do recuo do Governo Federal na implantação, via decreto, do ensino pago nas universidades federais e da transformação das autarquias em fundações; inclusão das gratificações, isonomia salarial, etc.

Na época tínhamos que nos preparar para as necessidades do curso de Psicologia, então muitos desafios se avizinham, pois o sonho de ensinar as temáticas da Psicologia

Clínica foi se concretizando e se diferenciando, aos poucos, a partir de uma construção paulatina de um lugar desejado, mas incerto. O número de doutores no departamento era pequeno e estes colegas haviam concluído seus cursos no exterior. Não havia muita atividade de pesquisa e os projetos de extensão eram raros e se restringiam às necessidades dos estágios.

3. A ATIVIDADE ACADÊMICA

3.1 As Atividades de Docência

A docência sempre me encantou e desde criança dizia que ia ser professora, imitava minhas professoras do ensino fundamental “dando aulas” para os amigos de infância. Ensinar passou a ser um prazer que muito cultivo. O contato com os alunos de graduação e de pós-graduação, embora envolvam características e habilidades diferentes, é sempre um desafio e ao mesmo tempo uma forma de renovação para um professor que está há mais de 30 anos na docência.

Uma vez à UFSC constatei a necessidade de estágios para que os alunos integralizassem os créditos e demais requisitos para a formação de psicólogo. Assim, três colegas e eu, consideramos a possibilidade de criar um serviço de atendimento psicológico para crianças no SAPSI (Serviço de Atendimento Psicológica/UFSC, hoje denominado Serviço de Atenção Psicológica), que passou a funcionar em 1983. Supervisionávamos os alunos nos psicodiagnósticos e realizávamos as psicoterapias das crianças.

Neste mesmo ano de 1983 criei o estágio curricular em Psicologia na Unidade de Pediatria do Hospital Universitário (HU/UFSC), onde permaneço até hoje na supervisão de alunos de graduação, residentes, mestrandos e doutorandos. Em 1997, inaugurada a Unidade Obstétrica Neonatal (Maternidade) do mesmo HU/UFSC, assumi o estágio curricular na área Materno-Infantil, onde permaneci até julho de 2014. Além destes estágios atuei em supervisão de alunos em outros hospitais: Hospital Infantil Joana de Gusmão (Oncohematologia, Unidade de Quimioterapia, Unidade de Nutrologia, Berçário, Unidade de adolescentes); Hospital Nereu Ramos, hospital de doenças Infecto-contagiosas que atende pessoas que vivem com Hiv/Aids. Desde 1983, portanto, supervisiono estágios na “Ênfase em Psicologia da Saúde e Processos Clínicos”. Esta compõe o quadro de ênfases do novo currículo do curso de Psicologia, assim denominada após a

implementação das diretrizes curriculares, preconizadas pelo Ministério da Educação, para os cursos de Psicologia em 2002.

No período de 1982 a 1985, além da disciplina Estágio Supervisionado em Psicologia Clínica ministrei ainda: Psicoterapias Breves, Psicologia Geral, Teorias e Técnicas Psicoterápicas I e História da Psicologia. No ano de 1983 ministrei também Terapia Comportamental. Esta diversidade de temas me obrigou a me aprofundar nos estudos para ensinar, eu aprendia muito no contato com alunos, colegas e profissionais de saúde do HU/UFSC.

Em 1986 me afastei das minhas atividades acadêmicas na UFSC para cursar o mestrado na Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro - PUC-Rio. O Programa de Psicologia Clínica oferecia uma formação ampla, que incluía desde a psicanálise de crianças, até terapia familiar passando por temáticas como antropologia, sociologia e psicologia social, além de disciplinas específicas, como “Michel Foucault” que foi ministrada pela professora Ester Arantes. Esta disciplina ajudou-me a compreender as relações de poder e saber que permeiam as instituições de saúde, bem como suas dinâmicas relacionais e como estas se afetam de forma recursiva⁸. O mestrado contribuiu muito com a minha formação como docente e psicóloga clínica. Fui orientada pela professora Terezinha Féres Carneiro e coorientada pela professora Célia Maria Lana da Costa Zannon, da UnB. Estas docentes são precursoras dos estudos sobre família e psicologia aplicada à saúde da criança, respectivamente.

Escolhi trabalhar com a família da criança hospitalizada porque a experiência anterior nos hospitais me fascinava, mas intrigava, tendo em vista que não se admitia familiares acompanhantes nos hospitais públicos até a década de 1980, no Brasil. No momento em que a criança mais precisava do apoio do seu cuidador este era alijado do processo de internação ou, quando presente, era considerado um empecilho para a qualidade do trabalho e sua presença era vista como de difícil manejo para a equipe⁹. O processo de trabalho da equipe não incluía o manejo da família, cujas dinâmicas relacionais, por sua vez, interferiam no processo de recuperação da saúde da criança de

⁸ O termo recursividade “refere-se aos processos em que os efeitos e produtos são necessários ao próprio processo que os gera. (...) Como um redemoinho, cada momento é produto e, ao mesmo tempo, produtor” (ESTEVES DE VASCONCELLOS, 2002, p.116)

⁹ É importante lembrar que o direito da criança ao acompanhante durante a hospitalização foi conquistado apenas em 1990, a partir da implementação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).

forma positiva ou negativa. Portanto, realizei um estudo denominado “Hospitalização infantil: estudo das interações família - equipe hospitalar”, que incluiu um exaustivo sistema de categorias de análise de conteúdo categorial temática, de cunho quantitativo. Foi uma pesquisa realizada em uma Unidade Pediátrica de patologia geral, do Instituto da Criança do Hospital das Clínicas da USP em São Paulo (ICr/HCUSP) (CREPALDI, 1989). Nesta Unidade havia uma equipe de profissionais de várias áreas: medicina, enfermagem, nutrição, serviço social, psicologia, educador de saúde, além de profissionais de apoio, como técnicos de diferentes naturezas e pessoal da limpeza.

A Unidade admitia familiares acompanhantes e sua equipe fazia um trabalho interdisciplinar conhecido havia doze anos. Portanto, um contexto ideal como campo de pesquisa para o meu trabalho. Este teve como base teórica, os autores clássicos da psicologia do desenvolvimento (Bakwin, 1949 e 1951; Bowlby, 1952, 1960, Spitz, 1979)¹⁰ que se ocupavam em pesquisar os prejuízos que a separação da díade mãe-criança poderia acarretar para o desenvolvimento do filho, além de autores da área denominada psicologia pediátrica. Aliado a isso eu desenvolvia uma crítica à instituição hospitalar, ao utilizar autores da sociologia e filosofia, para enfatizar como a disciplinarização do espaço hospitalar (FOUCAULT, 1985) e o processo de despersonalização (GOFFMAN, 1961) incrementavam os fatores de risco para a saúde e o desenvolvimento de crianças e famílias.

A partir do mestrado, fui privilegiando um conjunto de temáticas de estudo que se concentram em dois eixos fundamentais, que têm norteado meu trabalho desde então: a psicologia da saúde e psicologia da família. De volta à UFSC (1989-1990) reassumi algumas disciplinas já ministradas e passei a trabalhar em outras disciplinas: Psicologia Preventiva e Psicologia do Desenvolvimento II. Embora a temática “preventivista” não respondesse às necessidades de saúde da população no cenário nacional, a disciplina era a mais próxima do que eu queria trabalhar no curso de psicologia, ou seja, as temáticas de psicologia aplicada aos contextos de saúde. Voltei para os estágios no HU/UFSC e no SAPSI, desenvolvi projetos de pesquisa e de extensão, assumi a coordenação de estágios da área clínica, enfim participei intensamente da vida do departamento.

¹⁰ Estes autores foram muito criticados pelo movimento feminista tendo em vista que suas obras foram interpretadas por este como incentivadora do confinamento da mulher a casa, em uma época em que as mulheres incrementavam sua participação no mercado de trabalho. Afora esta ressalva, suas contribuições foram importantes para que a sociedade prestasse muita atenção nos cuidados substitutivos destinados às crianças.

Dois anos mais tarde, em 1991, iniciei o curso de doutorado no Programa de Saúde Mental da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP (FCM/UNICAMP). Embora localizado em uma faculdade de medicina, era um curso interdisciplinar e a convivência com colegas de outras áreas do conhecimento muito enriqueceu minha experiência. Fui orientada pela professora Lídia Straus, médica psiquiatra, de formação em psicanálise de crianças. Neste curso, dentre outras, fiz uma disciplina do professor Maurício Knobel, especialista em psicoterapias breves de orientação analítica e me aprofundi nesta temática, pois já ministrava esta disciplina na UFSC. Nesta utilizava os textos do próprio Prof. Knobel e do psiquiatra Hector Fiorini, ambos psicanalistas argentinos que, de certa forma, criaram uma teoria de psicoterapias breves, aplicada à realidade social da América Latina.

Minha tese de doutorado “Hospitalização na Infância: representações sociais da família sobre a doença e a hospitalização de seus filhos em Unidade de Pediatria”, incluiu uma pesquisa, também realizada no ICr/HCUSP, que durou quase um ano e incluiu a observação participante de campo das atividades realizadas pela equipe e pelas famílias, entrevistei familiares das crianças hospitalizadas e profissionais da equipe de saúde, participei de atendimentos grupais e reuniões de equipe. Enfim, foi um trabalho que reuniu um enorme acervo de dados que não foi completamente utilizado na tese. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, que além das representações sociais de pais sobre a doença do filho, retratou o sofrimento das crianças acometidas pelas mais raras e diversas doenças, bem como o sofrimento de seus familiares. Evidenciou também o cotidiano de trabalho da equipe de saúde que incluía os pais e se preocupava em acolhê-los e atendê-los em suas necessidades, ou seja, um modelo de atenção humanizado (CREPALDI, 1995).

No período do doutorado, realizei estágio *sandwich* no Laboratório de Psicologia Social da École des Hautes Études em Psychologie Sociale (EHESS) em Paris, de agosto de 1993 a julho de 1994, sob a orientação da Profa. Dra. Denise Jodelet¹¹. Esta experiência no exterior foi de grande valia para minha formação, pois atingi o objetivo de me aprofundar no estudo da teoria das representações sociais edificada por Moscovici (1969, 1978) e desenvolvida por Jodelet (1984, 1989). Assisti ao seminário da professora Denise Jodelet¹², *Étude de la pensée sociale: représentation et mémoire sociales*; do Prof. Dr.

¹¹ Anexo 1- Declaração da Mme. Jodelet sobre as atividades realizadas.

¹² Anexo 1 - Declaração da Mme. Jodelet sobre o seminário realizado.

Serge Moscovici, *Epistémologie et représentations sociales*¹³ e da Profa. Dra. Laurence Bardin¹⁴ *L'analyse de contenu*, autora do livro *L'analyse de contenu*, largamente utilizado por pesquisadores brasileiros até hoje.

Além do doutorado, fiz o curso de formação em Terapia Familiar e de Casal, de abordagem relacional sistêmica, no Instituto de Terapia Familiar de São Paulo (ITF/SP), entre 1991 e 1994. Como terapeuta de crianças eu lia muito os teóricos da terapia familiar, italianos expoentes da década de 1980, tais como Maurício Andolfi, Salvador Minuchin, Mara Selvini Pallazzoli. Ao trabalhar com grupo familiar, eu percebia que a criança e o sintoma que apresentava, não deveriam ser o foco do trabalho terapêutico, mas todos os elementos que envolviam o grupo familiar estavam implicados, tanto na construção como na dissolução do problema/sintoma.

O curso teve duração de três anos e meio e no terceiro ano o frequentei na Association Parisienne de Recherche et Thérapie Familiale (APRTF), em Paris. Conheci as famílias francesas em atendimento e os dilemas que vivenciavam, algumas haviam adotado crianças do leste europeu, pois estávamos em uma época pós-queda do muro de Berlim e enfrentavam dificuldades na criação dos filhos. Conheci também terapeutas de várias regiões francesas que iam à Paris para seguir o curso.

A formação em Terapia Familiar e de Casal fez uma diferença significativa em minha formação, pois o pensamento sistêmico, não é apenas o fundamento epistemológico de uma teoria, mas uma forma de ver a realidade e de compreender a construção da subjetividade, que leva em conta os contextos proximais e distais em que o fenômeno psicológico acontece e que o constroem. Este conhecimento interferiu radicalmente em minha trajetória como professora, psicóloga e pesquisadora. Aproveitei o máximo das experiências vividas durante o afastamento e voltei à UFSC renovada e cheia de planos. Assumi algumas disciplinas anteriores e criei outras, como estágio curricular em Terapia Familiar no SAPSI, em 1998 e as disciplinas Psicologia da Saúde e Psicologia da Família, no ano 2000. Concretizei um projeto de qualificar os acadêmicos para a área de psicologia da saúde e psicologia clínica e, sobretudo, aprendi muito com meus alunos, usuários e suas famílias e os colegas de trabalho.

Além disso, fui credenciada no Programa de Pós-Graduação em Psicologia (PPGP/UFSC), na Área 3: Saúde e desenvolvimento psicológico, linha 1: Saúde e

¹³ Anexo 1- Declaração do M. Serge Moscovici sobre o seminário realizado.

¹⁴ Anexo 1- Declaração da Mme. Laurence Bardin sobre o seminário realizado.

contextos de desenvolvimento psicológico, cujo objetivo é estudar o desenvolvimento psicológico e suas relações com a saúde das pessoas nos contextos ambiental, familiar, institucional e comunitário.

O curso de mestrado era recente e logo assumi um orientando da primeira turma, Ercy José Soar Filho, médico psiquiatra que defendeu a segunda dissertação do PPGP intitulada: “*Varius multiplex multiformis: epistemologia do self no pós-modernismo*”. Este trabalho teve como objetivo tecer uma reflexão epistemológica sobre as teorias do *self* propostas pela psicologia acadêmica, pela psicanálise e pela psicologia pós-moderna. As terapias psicológicas pós-modernas são baseadas na noção de que as realidades são socialmente construídas, têm como objetivo terapêutico a construção de narrativas, nas quais o *self* ganha novos contornos descritivos, novas conotações comportamentais e novos lugares nos contextos interpessoais (Soar Filho, 1997). Devido à inexperiência na tarefa de orientar, pois era recém-doutora, à densidade teórica do trabalho e à competência do aluno, fui mais uma interlocutora do que propriamente orientadora deste trabalho.

A partir de então, muitas orientações e atividades exercidas no PPGP se sucederam, na época tendo em vista que o Programa era recente, orientávamos trabalhos de grande diversidade, porém eu tentava manter os dois temas principais de meu interesse: saúde e família. Até o momento orientei 33 dissertações (cinco coorientações), oito teses (duas coorientações), 22 projetos de Iniciação Científica, participei de 120 bancas de mestrado e 46 de doutorado, além de inúmeras bancas de qualificações de projetos de pesquisa e de outra natureza, no curso de graduação, no PPGP e em outras IES. No PPGP, ministrei as disciplinas de: Métodos e procedimentos de pesquisa em psicologia; Tópicos especiais em psicologia; Métodos e técnicas em psicologia da saúde; Psicologia da saúde; Psicologia do desenvolvimento da criança e da família, além de Estágio de docência. Atualmente compartilho duas disciplinas (Psicologia da saúde, Psicologia do desenvolvimento da criança e da família) com outros colegas, o que tem sido muito gratificante no PPGP. Ao longo dos anos muito contribuí para o crescimento e desenvolvimento do PPGP, sempre engajada nas atividades do curso incluindo representação no colegiado, integrando comissões de diferentes tipos e a coordenação do Programa.

Ao final de 1998 o Departamento de Psicologia foi convidado, pelo Prof. Dr. Marco Aurélio da Ros, do Departamento de Saúde Pública, para integrar a comissão que iria planejar o I Curso de Especialização em Saúde da Família/Modalidade Residência e o I Curso de Especialização Multiprofissional em Saúde da Família da UFSC. Assumimos esta

comissão¹⁵, a Profa Dra. Jadete Rodrigues Gonçalves e eu. Posteriormente, passou também a integrar o grupo a Profa. Dra. Carmen Leontina Ojeda Ocampo Moré. Estes cursos foram implantados no ano 2000 e passamos a trabalhar quase vinte horas semanais nesses projetos sem contar qualquer carga didática em nossos planos de trabalho. Tínhamos o prazer em integrar uma equipe interdisciplinar de docentes de sete departamentos diferentes (Medicina, Enfermagem, Nutrição, Odontologia, Farmácia, Serviço Social e Psicologia), coordenada pelo professor Da Ros. Nosso objetivo era formar profissionais para atuar na Estratégia Saúde da Família (ESF/SUS), segundo a lógica do movimento sanitário. Trabalhamos nesses cursos até 2007 e esta participação me proporcionou conhecer de fato o Sistema Único de Saúde brasileiro (SUS), pensar e problematizar a inserção da Psicologia no SUS e lutar para que este continue se consolidando no país.

Nestes dois cursos ministrei as disciplinas: A família e seu contexto, A saúde da criança, A teoria do Ciclo Vital, Treinamento em Serviço, Seminários de Situações Especiais, Seminários de Temas Livres, além de orientar Trabalho de Conclusão de Curso. Fui supervisora (preceptora) dos estágios realizados na Maternidade do Hospital Universitário e em Unidades Básicas de Saúde. Estas participações me levaram a batalhar para que a formação em Psicologia atendesse às reais necessidades da população brasileira no setor saúde, pois eu defendia um modelo de atuação nos diferentes Serviços de Saúde que se diferenciasse do modelo clínico clássico, que leva o psicólogo a se distanciar da realidade dos sujeitos com quem trabalha. No ano 2000 fiz uma palestra no Conselho Regional de Psicologia/SC, sobre “O psicólogo na Saúde Coletiva”, em que alertava os psicólogos para a necessidade de integrar as equipes de saúde da Atenção Básica, além de implementar a sua participação política nos caminhos do setor saúde no Brasil¹⁶. Esta bandeira foi assumida pelo Sistema de Conselhos em Psicologia só mais tarde. Venho trabalhando este tema desde essa data, o que culminou na Conferência que proferi no último Congresso Brasileiro de Psicologia: Ciência e Profissão, realizado em São Paulo, cujo título é: “Psicologia da saúde no Brasil: o desafio da integralidade”, portanto, sempre pensando na integração da ciência psicológica e da profissão ao contexto do SUS.

¹⁵ Anexo 1: Declaração da coordenadora dos projetos Profa. Dra. Ivonete Heidemann.

¹⁶ É importante lembrar que os psicólogos tiveram uma participação decisiva na luta antimanicomial e na edificação da rede de Atenção Psicossocial (RAS/SUS), no Brasil, mas uma participação menos expressiva nas lutas implementadas pela saúde coletiva brasileira.

Em 2007, obtive afastamento da UFSC para cursar pós-doutorado na Universidade do Québec em Montréal (UQÀM). Desde 1996 eu havia estabelecido um intercâmbio informal com o Prof. Dr. Marc Bigras, docente daquela Universidade. Ele fazia visitas periódicas à UFSC, ministrava palestras e discutia conosco os projetos de pesquisa. Em 2007 me convidou para integrar uma Comunidade de Práticas, que visava somar esforços para a prevenção da violência em jovens brasileiros e canadenses. Este grupo era composto por pesquisadores brasileiros e canadenses que tinham dois temas de interesse: a violência exercida ou impetrada por jovens e a violência sofrida por crianças no meio familiar. Integrei o segundo grupo. Participei do Seminário realizado por esta comunidade, em Niterói, em 2007, e neste evento consolidou-se meu projeto de pós-doutorado em Montréal, para o qual recebi a bolsa sênior da Capes¹⁷. Meu vínculo com a UQÀM foi o de professora visitante, já que no Canadá o programa de pós-doutorado é destinado a recém-doutores. Este período produziu muitos resultados positivos para o PPGP, para a UFSC, para nosso alunado e para mim.

Em 2009 fui credenciada no Programa de Pós-Graduação da UQÀM na categoria de *professeur associé*¹⁸, vínculo renovado por mais três anos e em fase de renovação para os próximos três. Nesta categoria o professor pode dar aulas e coorientar projetos de doutorado¹⁹. Assumi a coorientação da tese da aluna Patrícia Simone Hammes, cuja defesa se deu em junho de 2014.

Esta parceria com a UQÀM frutificou e concretizou-se em um convênio assinado pelos reitores de ambas as universidades, coordenado na UQÀM pelo professor Bigras e na UFSC, por mim. Neste âmbito, além do que já foi descrito, fizeram estágio *sandwich* na UQÀM minhas alunas de doutorado: Edla Grisard Caldeira de Andrada, Lauren Beltrão Gomes e Simone Dill Azeredo Bolze. Vieram do Canadá, em 2013, Cèline Lainesse, (aluna de graduação) e virá em julho de 2015, Suzanne Pelland (aluna de doutorado) para realização de um estágio de um ano no PPGP.

Realizei, ainda, no ano de 2008, pós-doutorado na USP/RP, sob a supervisão da Profa. Dra. Maria Beatriz Martins Linhares, com quem estabeleci uma parceria de pesquisa, a partir do Grupo de Trabalho de Psicologia Pediátrica da Associação nacional de

¹⁷ Anexo 1: Ofícios da UQÀM, da Capes e Relatório de avaliação do supervisor.

¹⁸ <http://psychologie.uqam.ca/departement/corps-professoral/professeurs-associes.html>

¹⁹ Anexo 1: Ofícios da UQÀM.

Pesquisa e Pós-Graduação em Psicologia - ANPEPP, que será apresentado no próximo tópico deste Memorial²⁰.

De volta à UFSC em 2008, assumi as disciplinas anteriormente mencionadas e fui credenciada no Programa de Residência Integrada em Saúde do HU/UFSC, para exercer a função de tutora e ministrar disciplinas. Atualmente exerço a maioria das atividades de ensino já descritas. No curso de graduação a disciplina “Fundamentação da ênfase II – A Psicologia da Saúde e Clínica II”, disciplina obrigatória da Ênfase em saúde e processos clínicos e “Estágio curricular em psicologia clínica e da saúde”. Também oriento alunos de iniciação científica (PIBIC/CNPq), e de extensão (bolsa de extensão da UFSC).

No Programa de pós-graduação oriento sete alunos (mestrado e doutorado), uma aluna em pós-doutoramento com bolsa CNPq e continuo ministrando “Psicologia da Saúde” e “Psicologia do desenvolvimento da criança e da família”. No Programa de Residência Integrada em Saúde, exerço a tutoria de residentes da Clínica Obstétrica Neonatal e Unidade de Pediatria e ensino a disciplina “Processo de trabalho em psicologia”.

A dinâmica do meu trabalho de ensino envolve a integração dos alunos de graduação e de pós-graduação em grupos de pesquisa e de trabalhos de extensão. Desta forma, é impossível dissociar estas atividades, pois alunos de pós-graduação participam da docência e de projetos de extensão e os alunos de graduação, participam de projetos de pesquisa e de extensão em contato direto com mestrandos, doutorandos e pós-doutorandos.

Sempre procurei implementar metodologias de ensino problematizadoras, abordando situações práticas que colocava em discussão nas salas de aulas. Na disciplina Psicoterapias Breves, por exemplo, que ministrei durante mais de vinte anos, levava os alunos a realizar simulações de atendimentos clínicos em sala de espelho unidirecional, sempre enfatizando a importância da habilitação teórica, da capacitação técnica e do cuidado ético no trato com os sujeitos com os quais trabalhamos. Esta medida me trazia respostas animadoras sobre a aprendizagem dos alunos, como nas respostas a um questionário de avaliação da prática, que respondiam no final do semestre²¹.

²⁰Anexo 1: Certificado emitido pela Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-USP.

²¹Anexo 1: Cópias dos questionários respondidos por dois alunos de graduação da disciplina Psicoterapias Breves.

Atualmente, na disciplina “Fundamentação da ênfase II - A Psicologia da Saúde e Clínica II”, na graduação, tomei emprestado do SUS o modelo de “sala de situação²²”. Fazemos uma “mini-sala de situação”, em que os alunos preparam um caso que estão atendendo no estágio, ou uma situação que estão vivenciando, para os quais debatemos soluções resolutivas. Este trabalho é supervisionado extraclasse, embasando-o teoricamente e preparando-o para a apresentação. Trazemos também profissionais convidados, que estão na prática, para participarem das discussões. Os alunos têm avaliado este método de trabalho de forma positiva e esta resposta para mim é fundamental.

3.2 As Atividades de Pesquisa

Minha formação em pesquisa se deu já na graduação e em iniciação científica, então não tive muitas dificuldades na elaboração dos projetos de mestrado e de doutorado. Considero, porém, que iniciei minhas atividades de pesquisa na UFSC, depois do doutoramento, pois antes disso não tínhamos muito incentivo para a realização de tais atividades, éramos envolvidos com o ensino de graduação e não tínhamos Programa de Pós-Graduação. Muitos foram os projetos de pesquisa que coordenei ou dos quais participei, desde então. Neste Memorial citarei apenas aqueles que considero mais importantes .

Ao retornar do doutorado passei a integrar o Laboratório de Saúde e Educação Popular da UFSC (LAESP), e depois de uma de suas derivações, tendo em vista que este foi desmembrado em alguns laboratórios a partir da diversificação da formação dos docentes. Assim criamos o Laboratório de psicologia da saúde, família e comunidade (LABSFAC), que hoje coordeno. Fazem parte deste Laboratório as professoras doutoras, Carmen Leontina Ojeda Ocampo Moré, Jadete Rodrigues Gonçalves (também fundadoras) Lucienne Martins Borges e Elisangela Böing. Juntamente com nossos alunos compomos o Diretório de Pesquisa do CNPq: Psicologia da saúde, família e comunidade, que atualmente lidero na companhia da professora Carmen Moré²³.

²² Sala de Situação em Saúde é “... um espaço físico e virtual onde a informação em saúde é analisada sistematicamente por uma equipe técnica, para caracterizar a situação de saúde de uma população.” (Brasil, 2010).

²³ <http://dgp.cnpq.br/dgp/espelhogrupo/1113589802460705>

No que se refere à minha produção científica, é importante destacar que nos primeiros anos na UFSC, nós, os docentes, não éramos incentivados a publicar os resultados de nossas pesquisas, nem pelos Programas de Pós-Graduação em que nos titulamos, nem pela própria UFSC. Por esta razão, publiquei apenas um artigo derivado da dissertação de mestrado²⁴ e quase dez anos depois, o segundo artigo, derivado da tese de doutorado²⁵. A partir da tese publiquei também um livro que considero até hoje uma boa referência para profissionais que fazem pesquisa e intervenção com famílias em hospitais e unidades pediátricas²⁶, além de um artigo²⁷. Minha primeira orientação de Iniciação Científica produziu um trabalho sobre a recepção de familiares em unidades pediátricas, que mostrou as possibilidades de integração dos pais²⁸. Estes trabalhos inauguram um período, entre 1998 e 2004, em que me ocupei de projetos de pesquisa cujos temas envolviam a área denominada Psicologia Pediátrica. Esta disciplina é um campo de aplicação do saber psicológico à área de saúde da criança, especialmente vinculada ao atendimento da criança e de sua família no âmbito hospitalar; preocupa-se ainda em estudar a criança em outros contextos de saúde, tais como a Atenção Básica.

Particpei pela primeira vez de um Simpósio de Pesquisa e Intercâmbio Científico em Psicologia, da Associação Nacional de Pesquisa e Pós-graduação em Psicologia (ANPEPP), realizado em Gramado, em 1998, a convite da Profa. Dra. Zélia Maria Mendes Biasoli Alves, para integrar um grupo que discutiria temas interdisciplinares relativos à família, pois esta era a área de pesquisa da professora. Porém, este grupo não teve continuidade. Foi então que no ano 2000, participando do Congresso Internacional de Especialidades Pediátricas, em Curitiba-PR, as professoras Célia Zannon, Beatriz Linhares e eu, estranhamos a qualidade duvidosa dos trabalhos apresentados pelos psicólogos na área de saúde da criança e decidimos então organizar o Grupo de Trabalho em Psicologia

²⁴ CREPALDI, M. A. Hospitalização Infantil: estudo das interações família-equipe hospitalar. *Psicologia Clínica Pós-Graduação e Pesquisa* (PUC/RJ), v. 4, p. 43-49, 1989.

²⁵ CREPALDI, M. A. Famílias de crianças acometidas por doenças crônicas: representações sociais da doença. *Paidéia*, v. 8, n.14/15, p. 151-167, 1998.

²⁶ CREPALDI, M. A. *Hospitalização na Infância: representações sociais da família sobre a doença e a hospitalização de seus filhos*. Taubaté: Cabral Editores, 1999. 240p.

²⁷ CREPALDI, M. A. Famílias de crianças hospitalizadas: os efeitos da doença e da internação. *Revista Ciências da Saúde*, v. 17, p. 82-92, 1998.

²⁸ CREPALDI, M. A. ; VARELLA, P. B. A recepção da família na hospitalização de crianças. *Temas em Psicologia*, v. 12, n.19, p. 23-31, 2000.

Pediátrica da ANPEPP, denominado de GT em Psicologia Pediátrica (GT-PP). Participamos pela primeira vez do Seminário da ANPEPP no ano 2002. Este GT reúne hoje 14 pesquisadores de Universidades que vão desde o Pará até Santa Catarina e inclui, também, uma pesquisadora portuguesa, e alunos de doutorado de diversas Instituições de Ensino Superior (IES). O objetivo permanente do GT-PP envolve manter a consistência da área por meio de produções científicas, com rigor metodológico, para alcançar conhecimentos que possam ser reconhecidos nacional e internacionalmente como referências para área da Psicologia Pediátrica. Sua esfera de atuação se expandiu em 2012, com a inclusão da pesquisadora Profa. Dra. Maria Luísa Torres Queiroz de Barros, referência na área, da Universidade de Lisboa – autora de uma obra importante, em língua portuguesa – *Psicologia Pediátrica – Perspectiva Desenvolvimentista* (BARROS, 2003).

Coordenei o GT nos biênios 2008-2010 e 2010-2012, e atualmente é coordenado pela Profa. Dra. Sonia Regina Fiorim Enumo e atuo como subcoordenadora. Em razão deste GT, integro o grupo de pesquisa do CNPq: “Pesquisas em psicologia pediátrica” da USP/RP, liderado pela professora Beatriz Linhares²⁹. Esta parceria produziu uma coletânea em 2006³⁰, além de projetos de pesquisa conjuntos, apresentações em congressos e simpósios nacionais e internacionais e demais trabalhos. Outra coletânea encontra-se em andamento.

No âmbito desta parceria, a professora Beatriz Linhares e eu, desenvolvemos na UFSC e na USP/RP, entre 2005 e 2006, um projeto de pesquisa realizado em Unidades Básicas de Saúde, cujo título é: “Identificando fatores de risco e proteção para o desenvolvimento de crianças de 0 a 6 anos: avaliação e intervenção preventiva na atenção primária à saúde”. Este projeto teve por objetivo sistematizar e aplicar um programa de "Vigilância do Desenvolvimento", através de um procedimento de triagem para rastrear riscos para transtornos do desenvolvimento e para identificar recursos protetores no ambiente familiar, em crianças na faixa etária de 0 a 6 anos, provenientes de uma comunidade vinculada ao então, Programa de Saúde da Família (PSF). Este projeto derivou uma tese de doutorado na USP e uma dissertação de mestrado na UFSC, além de alguns

²⁹ <http://dgp.cnpq.br/dgp/espelhogrupo/6081430024297464>

³⁰ CREPALDI, M. A. ; LINHARES, M. B. M. ; PEROSA, G. B. (Orgs.) . *Temas em Psicologia Pediátrica*, v.1, 1. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2006, 269p .

artigos científicos³¹. Um deles, publicado em 2008³², que trata do uso do Genograma em pesquisas com famílias, é um dos mais citados dentre aqueles que publiquei. Deste projeto derivou também um segundo, de Extensão, que descreverei no item seguinte.

Ao mesmo tempo em que pesquisava crianças e famílias na Atenção Básica, mantinha os projetos de pesquisa no hospital, tanto em Unidades Pediátricas como na Clínica Obstétrica e Neonatal, na área de saúde materno-infantil. Outros projetos se sucederam: “Representações sociais da equipe de saúde sobre a família”; “Estudo do Programa de inserção da família no atendimento à criança hospitalizada: os relatos de familiares sobre a assistência recebida”; Hospitalização na infância: o conceito de doença em crianças e o processo de comunicação das informações pela família e equipe de saúde”; “Método Mãe-Canguru: a experiência de mães de recém-nascidos de baixo peso durante a assistência recebida em uma maternidade-escola”; “Redes sociais no contexto da prematuridade: fatores de risco e de proteção para o desenvolvimento”; “Comunicação de más notícias do médico para crianças e adolescentes hospitalizados”. Deste conjunto de projetos derivaram várias dissertações, artigos científicos, além de apresentações em congressos e simpósios.

Ainda no hospital, iniciei projetos sobre a participação do pai na internação da criança e este foi o meu primeiro projeto financiado pelo CNPq/Edital Universal, 2001. Depois desse trabalho realizei outro projeto: “Paternidade e Cuidados: diferentes olhares teórico-metodológicos em Psicologia”, também financiado pelo CNPq, em parceria com os colegas de departamento, Mauro Luis Vieira e Maria Juracy Filgueiras Toneli, interessados pelo tema da paternidade. Portanto, dentre os anos 2000 e 2005, estive pesquisando crianças na faixa etária entre o nascimento e a idade pré-escolar e seus familiares, porém a demanda de orientandos e colegas de trabalho me fez investigar também pessoas adultas e adolescentes. A exemplo desse fato, cito o projeto realizado em 2006, “Comunicação de diagnóstico de soropositividade HIV e Aids: impacto emocional, aspectos psicossociais e adesão ao tratamento”, financiado pelo Ministério da Saúde.

³¹ MOLINARI, J. S. de O.; SILVA, M. de F. M. C.; CREPALDI, M. A. Saúde e Desenvolvimento da Criança: a família, os fatores de risco e as ações na atenção básica. *Psicologia Argumento*, v. 23, n.43, p. 17-26, 2005.

³² WENDT, N. C.; CREPALDI, M. A. A utilização do genograma como instrumento de coleta de dados na pesquisa qualitativa. *Psicologia: Reflexão e Crítica* (UFRGS, Impresso), v. 21, p. 301-310, 2008.

O referido projeto teve como alvo de investigação cinco populações distintas: pré-adolescentes, adolescentes e adultos, que vivem com Hiv/Aids, seus familiares e/ou pessoas da rede social de apoio e profissionais de saúde que se ocupam da assistência a estas pessoas. Teve como objetivo principal investigar as vivências e manifestações psicológicas destas pessoas em relação à revelação do diagnóstico de soropositividade para o Hiv e Aids. Objetivou também caracterizar a percepção dos familiares e/ou das pessoas da rede social e institucional de apoio, sobre as manifestações psicológicas dos pacientes, após o diagnóstico de soropositividade Hiv e Aids comunicado pelos profissionais da saúde; além de identificar dificuldades enfrentadas na comunicação. Este projeto derivou uma tese de doutorado³³ e dois trabalhos de iniciação científica³⁴, além de artigos submetidos e no prelo.

No período de 2007 a 2014, nucleie os subprojetos de pesquisas em dois grandes projetos. O primeiro, denominado “Atenção psicológica à saúde de crianças submetidas a procedimentos invasivos e à família” e o segundo derivado da parceria com os professores canadenses: “A transmissão intergeracional da violência: a relação do conflito conjugal e parental com a agressividade entre pares de crianças em idade pré-escolar”.

O primeiro tem como objetivo investigar os procedimentos de preparação psicológica para o enfrentamento de procedimentos invasivos tais como cirurgias e o cuidado com crianças vítimas de queimaduras. São oriundos deste projeto, uma dissertação de mestrado, uma tese de doutorado, alguns artigos científicos. Estão em andamento dois projetos, um de mestrado e outro de doutorado. Todas as produções mencionadas serão listadas a seguir:

Dissertação concluída:

- a) Camilla Volpato Broering. Efeitos da preparação psicológica em crianças a serem submetidas a cirurgias eletivas. 2008, Dissertação, 2008, Orientadora: Maria Aparecida Crepaldi.

³³ RABUSKE, M. M. Comunicação de diagnósticos de soropositividade para Hiv e de Aids para adolescentes e adultos: implicações psicológicas e repercussões nas relações familiares e sociais. Tese (Doutorado em Psicologia) - Universidade Federal de Santa Catarina, 2009.

³⁴ BAKES, M. S. Comunicação de diagnóstico de soropositividade hiv e aids por profissionais de saúde, para pré-adolescentes, adolescentes e adultos. Iniciação Científica. UFSC, CNPq, 2009; e Ferreira, Maria Elisa Lins. Comunicação do diagnóstico a pessoas que convivem com Hiv/Aids. Iniciação Científica. UFSC, CNPq, 2007.

Tese concluída:

- b) Camilla Volpato Broering. Efeitos da preparação psicológica pré-cirúrgica em crianças submetidas a cirurgias eletivas e suas memórias. Tese, 2014. Orientadora: Maria Aparecida Crepaldi.

Projetos em andamento:

- c) Antonio Lançoni Junior. O efeito da preparação psicológica sobre a ansiedade de familiares acompanhantes de crianças com queimaduras, submetidas a procedimentos invasivos. 2013. Projeto de Dissertação. Orientadora: Maria Aparecida Crepaldi.
- d) Adriano Valério Azevedo. Enfrentamento e Estresse em famílias de crianças vítimas de queimaduras e hospitalizadas. Projeto de Tese, 2012. Orientadora: Maria Aparecida Crepaldi.

O primeiro projeto (“Atenção psicológica à saúde de crianças submetidas a procedimentos invasivos e à família”) já produziu seis artigos científicos e outros três já foram submetidos.

O segundo projeto (“A transmissão intergeracional da violência: a relação do conflito conjugal e parental com a agressividade entre pares de crianças em idade pré-escolar”) teve por objetivo investigar a relação entre relacionamentos conjugais e interparentais e a modulação do comportamento agressivo em crianças de quatro a seis anos de idade. Investigou a relação entre variáveis, tais como: o envolvimento paterno, coparentalidade, práticas parentais, conflito conjugal, agressividade, temperamento e competência social em crianças, dentre outras. Portanto, atendia aos nossos objetivos estabelecidos no contexto da Comunidade de Práticas, que visava investigar como a família poderia mediar reações agressivas da criança no processo de socialização, para prevenir violência e delinquência na adolescência. Foi um estudo realizado junto a uma amostra populacional composta por 150 famílias brasileiras e 150 famílias canadenses.

Este estudo produziu sete dissertações de mestrado e quatro teses de doutorado, algumas orientadas por mim e outras pelo professor Mauro Luis Vieira, que convidei para compor o corpo docente do convênio com a UQÀM associado à Universidade de Montréal (UdM), com as parcerias dos professores Marc Bigras e Daniel Paquette, que são os coorientadores dos doutorados.

As dissertações de mestrado concluídas são as que se seguem:

- a) Beatriz Schmidt. Relacionamento conjugal e temperamento de crianças com idade entre quatro e seis anos. Dissertação, 2012. Orientadora: Maria Aparecida Crepaldi.
- b) Simone Dill Azeredo Bolze. A relação entre engajamento paterno e conflito conjugal dos pais com crianças de 4 a 6 anos. Dissertação, 2011. Orientadora Maria Aparecida Crepaldi.
- c) Lauren Beltrão Gomes. Engajamento paterno e agressividade em crianças de quatro a seis anos, Dissertação, 2011. Orientadora Maria Aparecida Crepaldi
- d) Carina Nunes Bossardi Orientador: Relação do engajamento parental e relacionamento conjugal no investimento com os filhos, Dissertação, 2011. Orientador: Mauro Luis Vieira.
- e) Carolina Duarte de Souza. Caracterização da agressividade entre pares de crianças por professores pré-escolares, Dissertação, 2012. Orientador: Mauro Luis Vieira, Coorientadora: Maria Aparecida Crepaldi.
- f) Michelle Vitória Marchetto. A estrutura e a dinâmica de famílias de crianças vítimas de violência, Dissertação, 2012. Orientadora: Maria Aparecida Crepaldi. Este projeto derivou-se dos resultados do projeto maior.
- g) Natália Pinheiro Scantamburlo. Significados atribuídos à violência conjugal na perspectiva dos casais, Dissertação, 2013. Orientadora Carmen Moré, Coorientadora: Maria Aparecida Crepaldi. Este projeto derivou-se dos resultados do projeto maior tendo nova coleta de dados.

A tese de doutorado concluída é a de:

- a) Elisangela Böing. Relações entre Coparentalidade, Funcionamento Familiar e Estilos Parentais em uma Perspectiva Intergeracional. 2014. Tese, Orientadora: Maria Aparecida Crepaldi. Este trabalho derivou-se de uma parte dos dados coletados no projeto maior.

Os projetos de tese de doutorado em andamento são:

- a) Lauren Beltrão Gomes. Envolvimento parental e desenvolvimento social de pré-escolares: um estudo comparativo com famílias brasileiras e canadenses, Tese, 2011. Orientadora: Maria Aparecida Crepaldi, Coorientador Marc Bigras.
- b) Simone Dill Azeredo Bolze. Continuidades e descontinuidades na transmissão intergeracional de estratégias de resolução de conflitos conjugal e parental entre as gerações do pai e de seus genitores, Tese, 2012. Orientadora: Maria Aparecida Crepaldi Coorientador: Marc Bigras.

c) Carina Nunes Bossardi. Envolvimento e interações paternas com os filhos de 4 a 6 anos: Relações com os sistemas parental e conjugal. Tese, 2011. Orientador: Mauro Luis Vieira, Coorientador Daniel Paquette.

O segundo projeto não recebeu fomento no Brasil, embora tivesse concorrido nos Editais Universais/CNPq, durante dois anos, mas recebeu do CRSH (Conseil de Recherche en Sciences Humaines), Canadá, que possibilitou viagens de intercâmbio dos professores e uma bolsa de mestrado para uma aluna brasileira. Em 2009 o professor Marc Bigras veio ao Brasil por quatro meses com bolsa do CNPq e em 2013 o professor Daniel Paquette passou três meses no Brasil, cuja visita teve fomento do CNPq (Apoio Professor Visitante/APV). O Prof. Mauro Luis Vieira, realizou seu pós-doutorado no Brasil com um período de estágio na Udm. Realizei duas visitas ao Canadá para a discussão do projeto, em 2010 e 2012. Foi produzido o total de dezoito artigos científicos em periódicos nacionais e internacionais e cinco capítulos de livros no âmbito do segundo projeto, e outros foram submetidos ou estão no prelo.

Mais um projeto está sendo desenvolvido em parceria com as universidades canadenses: “Investimento, envolvimento e engajamento paterno: o papel do pai no contexto familiar contemporâneo”. Desta vez está sendo coordenado pelo professor Mauro Luis Vieira e eu participo como integrante. Compõe-se de dois estudos distintos: o primeiro investigará o envolvimento do pai e da mãe em 100 famílias biparentais; o segundo estudo prevê a realização observações e entrevistas em profundidade, com vinte pais (homens) que serão escolhidos aleatoriamente dentre o total de participantes. Este projeto envolve alunos de mestrado, doutorado e iniciação científica e recebeu fomento do CNPq e do CRSH. Conforme descrito, pode-se observar que o convênio UFSC-UQÀM e Udm já produziu bons frutos para o PPGP, para as Universidades e para todos nós discentes e docentes envolvidos.

A seguir, nas Figuras 1 e 2, apresentarei uma análise temática de títulos das publicações incluídas em minha produção científica (artigos, capítulos e livros), destacando produções que exemplificam os temas, cujos resumos serão apresentados em anexo (ANEXO 2).

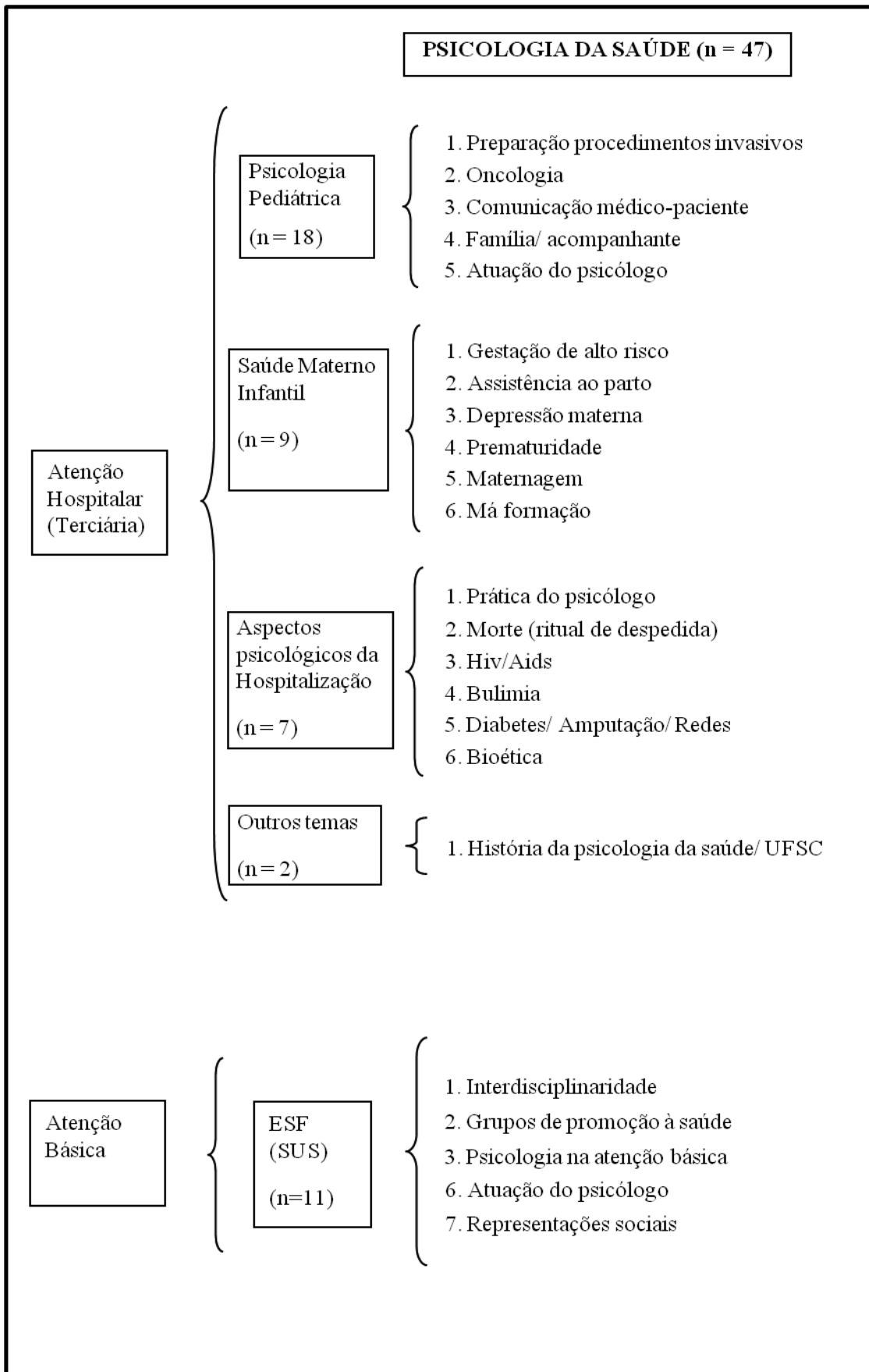


Figura 1: Temas de psicologia da saúde derivados da produção científica

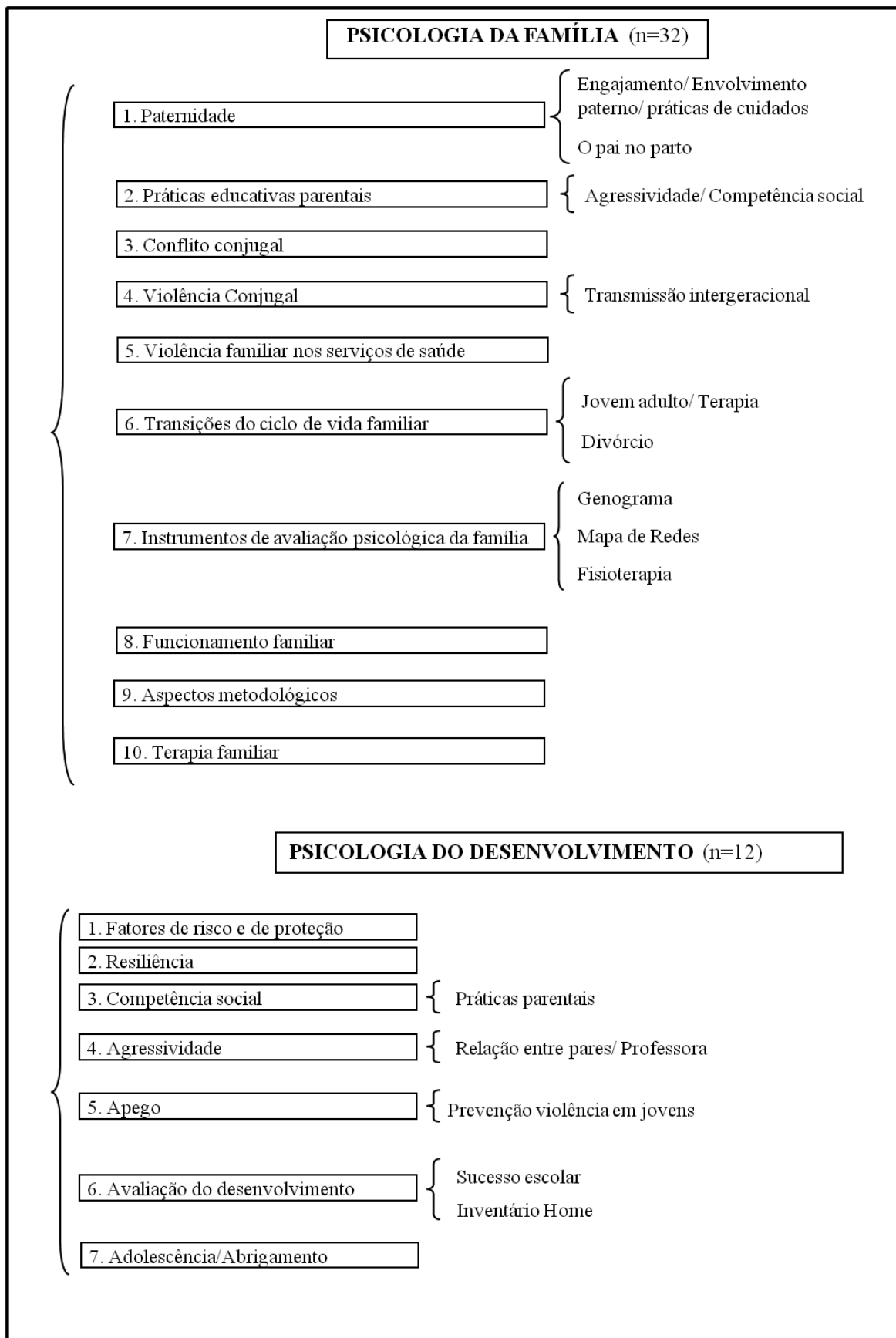


Figura 2: Temas de psicologia da família e do desenvolvimento derivados da produção científica

Pode-se observar nas duas figuras, que minha produção tem se concentrado em três eixos temáticos: Psicologia da Saúde, Psicologia da Família e Psicologia do Desenvolvimento. O eixo Psicologia da Saúde agrupa o maior número de publicações (n=47) e pode ser dividido em atenção hospitalar ou terciária (n=36) e atenção básica ou primária (n=11). Embora minha formação tivesse se voltado durante muito tempo para a atenção hospitalar, como visto, a partir de minha participação nos cursos de Residência produzi alguns artigos e capítulos direcionados a atenção primária em saúde.

Além de trabalhar em saúde, nos últimos anos de minha carreira, por interesse e em virtude dos convênios já descritos, passei a publicar trabalhos sobre temas que se referem à família, bem como outros temas específicos da Psicologia do Desenvolvimento. No entanto, é importante ressaltar que há uma interseção quase impossível de ser negligenciada entre as três temáticas. Alguns temas se repetem em cada um dos eixos temáticos, a exemplo, tem-se o subtema “Violência familiar nos serviços de saúde”. Este é um dos mais importantes assuntos quando se trabalha com as famílias, em qualquer um dos contextos de saúde e, por outro lado, é uma temática fundamental para a psicologia do desenvolvimento, pois se sabe que contextos de desenvolvimento em que ocorre violência são considerados de vulnerabilidade para o desenvolvimento de crianças e adolescentes.

Considerando, então o que está posto nas figuras, na Psicologia da Saúde destaca-se o tema da preparação psicológica para procedimentos invasivos, em Psicologia Pediátrica³⁵. Este tema envolve artigos que discutem procedimentos de preparação psicológica para cirurgias ou tratamento de queimaduras, com metodologias que envolvem desenhos, brinquedos, cartilhas e vídeos. Outro tema de destaque é a saúde materno-infantil, são trabalhos realizados, em sua maioria, na Clínica Obstétrica Neonatal³⁶. Estes discutem a importância do cuidado aos bebês deixados para adoção ou afastados de suas mães por algum motivo. Discutem ainda a depressão materna e a importância das redes sociais significativas para promover o desenvolvimento psicológico das crianças e de suas famílias.

³⁵ Anexo 2: BROERING, C.; CREPALDI, M. A. Psychological preparation for surgery: verbal report of the drawing-story. *Estudos de Psicologia*, v. 30, p. 367-374, 2013.

³⁶ Anexo 2: BÖING, E.; CREPALDI, M. A. Os efeitos do abandono para o envolvimento psicológico de bebês e a maternagem como fator de proteção. *Estudos de Psicologia*, v. 21, p. 211-226, 2004.

Neste conjunto de temáticas da atenção terciária, destacam-se também trabalhos que discutem a prática do psicólogo em hospitais³⁷. Além disso, encontram-se temas como o enfrentamento da morte, rituais de despedida, amputação, distúrbios alimentares, doenças crônicas, como câncer e Hiv/Aids e suas consequências para o desenvolvimento psicológico e saúde mental dos usuários dos serviços de saúde.

Na atenção básica, destacam-se artigos e capítulos que tratam da interdisciplinaridade no trabalho na rede no SUS, grupos de promoção à saúde, e também sobre a prática do psicólogo³⁸. Estes trabalhos foram importantes para pensar sobre como o psicólogo pode integrar-se às equipes de saúde, mesmo que mantenha a especificidade de sua prática, porém discutindo um processo de trabalho que seja generalista e diferenciado, em relação ao modelo clássico de Atenção em Psicologia.

No eixo Psicologia da Família, cabe mencionar os trabalhos sobre paternidade e mais especificamente sobre o envolvimento ou engajamento paterno na vida e desenvolvimento dos filhos³⁹. Além deste, temos privilegiado o tema das transições familiares no ciclo de vida da família, dinâmica relacional e funcionamento familiar, além de alguns trabalhos sobre a adaptação e uso de instrumentos indicados para a pesquisa e a atenção para com as famílias e redes como Genograma e Mapa de Rede⁴⁰.

No eixo Psicologia do Desenvolvimento, tenho me dedicado aos estudos sobre os fatores que acometem o desenvolvimento e aqueles que o protegem⁴¹. Assim são tangentes os temas do apego, agressividade e competência social.

Posso dizer que no âmbito da pesquisa tenho trabalhado com metodologias diversas, com modelos qualitativos e quantitativos de produção do conhecimento e com o

³⁷ Anexo 2: MORÉ, C. L. O. O. ; CREPALDI, M. A.; GONÇALVES, J. R.; MENEZES, M. Contribuições do pensamento sistêmico à prática do psicólogo no contexto hospitalar. *Psicologia em Estudo*, v. 14, p. 465-473, 2009.

³⁸ Anexo 2: BÖING, E.; CREPALDI, M. A. A epistemologia sistêmica como substrato à atuação do psicólogo na atenção básica. *Psicologia Ciência e Profissão*, v. 29, p. 828-245, 2009.

³⁹ Anexo 2: GOMES, L. B.; CREPALDI, M. A.; BIGRAS, M. O engajamento paterno como fator de regulação da agressividade em pré-escolares. *Paidéia*, v. 23, p. 21-29, 2013.

⁴⁰ Anexo 2: MORE, C. L. O. O.; CREPALDI, M. A. O mapa de rede social significativa como instrumento de investigação no contexto da pesquisa qualitativa. *Nova Perspectiva Sistêmica*, v. 43, p. 84-98, 2012.

⁴¹ Anexo 2: CUSTODIO, Z. A. O.; CREPALDI, M. A.; CRUZ, R. M. Desenvolvimento de crianças brasileiras nascidas pré-termo avaliado por meio do Teste de Denver-II. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, v.25, p. 400-406, 2012.

uso diversificado de instrumentos e técnicas, tais como: entrevistas semi-estruturadas, abertas em profundidade, genogramas, ecomapas e mapas de rede, escalas e questionários. Assim, considero que o pesquisador deve em primeiro lugar privilegiar um fenômeno e aproximar-se dele, e com este familiarizar-se de diversas formas, pesquisando a literatura e conhecendo bem o campo de pesquisa, e só então ocupar-se com a escolha do método.

O embasamento teórico de minha produção científica tem privilegiado uma concepção teórico-epistemológica baseada em teorias sociointeracionistas correlatas, como a Teoria Relacional Sistêmica (SCHNITMAN,1996), a Teoria Bioecológica do Desenvolvimento Humano (BRONFENBRENNER, 2002) a Teoria do ciclo de vida familiar (CERVENY e BERTOLDI, 1997). Tenho me voltado mais recentemente, no trabalho clínico, para os autores que concebem a terapia como uma construção social (McNAMEE e GERGEN, 1998) e derivam-se destes as terapias narrativas: terapia reflexiva e terapia colaborativa. Assim, os diálogos entre usuários, terapeutas, familiares, grupos e comunidade, vão se construindo no cotidiano em que acontecem as relações intersubjetivas. Como tal, têm uma potência transformadora das realidades vividas como subalternas e desencadeadoras de sofrimento psíquico e a possibilidade de construção de realidades alternativas.

3.3 As Atividades de Extensão

Ao separar a atividade de extensão como um tópico específico deste Memorial confesso que me assolou certa estranheza, pois terei que retomar os anos iniciais de UFSC, lembrando que a atividade prática me acompanhou em toda minha trajetória profissional.

Vinda de uma tradição de trabalho que privilegiava o serviço público, para mim era clara a missão da universidade pública e gratuita: atender dignamente a população brasileira, em todos os sentidos que o verbo “atender” poderia encerrar. Atender às necessidades de formação dos alunos, mas também dos usuários das diferentes agências do serviço público. Discordo de que a universidade pública esteja distanciada dos problemas vividos pela sociedade contemporânea, da realidade cotidiana dos brasileiros, como vi muitas vezes anunciado na mídia, pois minha experiência como docente é de uma permanente participação social, o que inclui um gênero imenso de questões que discutimos com os alunos nas salas de aula e em todos os espaços de debate que construímos na Universidade.

Assim, elaborar um projeto de extensão que fosse aliado à pesquisa e ao ensino, para mim era o caminho óbvio que o docente deveria percorrer. A maioria dos projetos que desenvolvi, e desenvolvo ainda, estiveram ligados ao Setor Saúde⁴² e têm uma relação indissociável com as atividades de ensino e/ou de pesquisa. Os primeiros projetos ocorreram na Unidade de Pediatria do HU/UFSC e no SAPSI, como já mencionado quando descrevi os estágios curriculares, pois estes projetos abriam campos de estágio. Desenvolvi também trabalhos de Extensão no Hospital Infantil Joana de Gusmão (HIJG) e Hospital Nereu Ramos, este último destinado ao tratamento de doenças infecto-contagiosas, como o Hiv/Aids; além de trabalhos na comunidade. Posteriormente vieram os projetos na Clínica Obstétrica Neonatal (HU/UFSC) e em outras instituições. Descreverei os projetos considerando os eixos temáticos utilizados na descrição da produção científica: Atenção hospitalar (Psicologia pediátrica, Saúde Materno Infantil/psicologia do desenvolvimento), Atenção Básica (ESF) e Psicologia da Família.

Os projetos “Atendimento psicológico na Unidade de pediatria do HU/UFSC”⁴³ e “Atendimento psicológico no Hospital Infantil Joana de Gusmão” (nº 2005.0185), tiveram como objetivo fornecer acompanhamento psicológico às crianças internadas e seus acompanhantes, na Unidade de pediatria geral do HU/UFSC e nas Unidades de Oncologia, Unidade de Cardiologia, Gastrologia, Nutrologia e Ambulatório de Quimioterapia, do HIJG. Os atendimentos psicológicos fundamentaram-se nas teorias do desenvolvimento psicológico e técnicas de Psicoterapias Breves, por meio das intervenções: entrevista inicial com os acompanhantes e suas crianças; apoio e acompanhamento de comunicação diagnóstica, em parceria com a equipe de saúde; atendimento psicológico aos pacientes e familiares; grupos de pais; avaliação do desenvolvimento infantil quando indicado; preparação psicológica para a realização de exames e de procedimentos invasivos, necessários para o tratamento de saúde e de cirurgias; preparação psicológica a pais e crianças para o recebimento de más notícias; assistência à família diante da possibilidade morte ou da morte da criança; discussão dos casos com a equipe de saúde, em cada Unidade; registro de informações em prontuários; entrevistas de alta; referência para a rede SUS e atendimento domiciliar junto às equipes das Unidades de Saúde, quando necessário.

⁴² Destacarei os projetos mais importantes que serão identificados pelo seu número de protocolo de registro no Sistema NOTES/UFSC, lembrando que este sistema passou a vigorar na UFSC nos anos 2000 e apresentarei no **ANEXO 3** algumas publicações, para consulta, derivadas de projetos de extensão.

⁴³ Os projetos desenvolvidos nos anos noventa não têm protocolos de registro no sistema Notes/UFSC.

O projeto “Recreação em enfermaria pediátrica: promoção e proteção do desenvolvimento psicológico de crianças hospitalizadas” (nº 2014.0832), em andamento, tem por objetivo desenvolver a brincadeira visando o bem estar físico e emocional de crianças e adolescentes, entre 0 e 14 anos, internados na Unidade de Pediatria do HU/UFSC, além de minimizar os estados emocionais negativos advindos da doença e do processo de hospitalização; estimular o desenvolvimento neuropsicomotor da criança que está doente; promover e proteger o desenvolvimento da criança e do adolescente hospitalizados; fornecer um espaço para que as crianças e adolescentes possam exercer atividades lúdicas.

Na clínica obstétrica neonatal, desenvolvi um conjunto de projetos dentre os quais destaco os mais recentes: “Atenção Psicológica à saúde materno-infantil na Clínica Obstétrica Neonatal do HU/UFSC” (no. 2014.7143); “Atendimento Psicológico à gravidez de alto-risco na Clínica Obstétrica Neonatal do Hospital Universitário: promoção de saúde e prevenção dos agravos do desenvolvimento psicológico” (nº: 2014.0831); “Atendimento Psicológico na Clínica Obstétrica e Neonatal do HU: promoção da coparentalidade, de relações familiares saudáveis e prevenção dos agravos do desenvolvimento psicológico” (nº: 2012.2910). Estes têm como objetivo fornecer atenção psicológica às mulheres em processo de parturição, aos bebês e aos familiares, que são sempre incluídos na atenção, desde o ambulatório de alto-risco, até a alta. Neste trabalho informamos também aos usuários sobre seus direitos reprodutivos e de atenção na rede SUS, fazendo sempre a contrareferência para as Unidades de Saúde e, quando necessário, para serviços especializados. É um trabalho que tem sempre presente a promoção e proteção do desenvolvimento de crianças e de suas famílias.

Os projetos de atendimento psicológico no SAPSI (“Terapia familiar e de casal no Sapsi”) (nº: 2014.1436, nº:2013.6282, nº: 2013.3068), desenvolvidos desde 1998, têm por objetivo fornecer à comunidade de Florianópolis e região um serviço de atendimento psicológico às famílias e casais que procuram atendimento naquela Instituição. As famílias são atendidas por duplas de alunos em coterapia, assessorados por uma equipe reflexiva permanente.

Os projetos realizados em Unidade de Saúde foram: “Vigilância do desenvolvimento: atendimento psicológico a famílias e crianças na comunidade (no. 2006.0740) e “Promoção do desenvolvimento infantil: uma proposta de intervenção psicológica na comunidade” (nº: 2007.0838, nº: 2009.2326). Estes foram realizados em conjunto com a equipe da Estratégia Saúde da Família e tiveram como objetivo oferecer assessoria às famílias para estimular o desenvolvimento psicológico das crianças. Derivou-se do

rastreio de riscos para agravos do desenvolvimento obtido em um projeto de pesquisa. Visou, também, a fornecer capacitação para agentes comunitários de saúde (ACS), no que se refere à vigilância do desenvolvimento; realizar visitas domiciliares com as ACS; discutir com a família um plano de estimulação singular para cada criança; encaminhar para atendimento especializado dificuldades específicas identificadas.

Outros projetos foram realizados na comunidade, como os que se seguem: “Atenção psicossocial à comunidade atendida no Educandário Santa Catarina (nº: 2010.2001) e “Acompanhamento psicossocial de adolescentes em conflito com a lei em cumprimento de medida socioeducativa (MSE), liberdade assistida (LA) e prestação de serviço comunitário (PSC)” (nº: 2012.2923). O primeiro teve por objetivo atender à comunidade usuária do Educandário, que fica em uma cidade da grande Florianópolis e teve como estratégia de ação o plano “Construindo Redes”, realizando grupos de interação lúdica com crianças; grupos de promoção à saúde para as mulheres colaboradoras e familiares; momento de reflexão com as professoras e auxiliares de sala; assessoria aos pais, para as questões específicas do binômio ensino-aprendizagem. O segundo projeto, foi realizado em um município do interior do estado e seu objetivo foi fornecer atendimento psicossocial aos adolescentes em conflito com a lei e suas famílias, usuários de uma Instituição de Assistência Social – CREAS (Centro de Referência Especializado de Assistência Social). Este trabalho foi realizado paralelamente a um projeto de pesquisa em andamento e também em parceria com a equipe do Centro de Referência de Assistência Social – CRAS.

Todos os projetos descritos tiveram e, continuam tendo, a parceria de alunos de graduação e de pós-graduação, colegas de UFSC e psicólogos das instituições citadas. Alguns receberam fomento do PROEXT/UFSC, e bolsas para os alunos, outros foram feitos sem apoio financeiro. Muitas são as atividades realizadas: reuniões com pessoas dos diferentes serviços e da comunidade; encontros informais; discussões de diferentes naturezas, o que promove um esforço colaborativo conjunto. Através deles dou continuidade ao meu trabalho como psicóloga e como docente, pois o contato com a realidade nos move e nos alimenta e quando vamos à sala de aula, o exemplo prático dado é aquele que foi vivenciado no dia anterior.

Dentre as demais atividades que realizo devo citar a participação em conselhos editoriais e consultoria *ad hoc* de periódicos científicos, da área de psicologia e da saúde, e das Agências CAPES e CNPq, além do CNSH, Canadá. Recebo convites para ministrar conferências, palestras, minicursos, simpósios e mesas redondas, além de participar de

comissões científicas de Congressos e demais Eventos. Estas atividades são consideradas, também, atividades de extensão na UFSC.

Acredito que seja um privilégio poder realizar este tipo de trabalho, a despeito do excesso de atividades que a carreira docente nos impõe, mas considero esta uma fonte inesgotável de aprendizagem para o docente do ensino superior.

3.4 Outras atividades

Neste tópico destacarei as atividades que o docente do ensino superior desempenha além do ensino, pesquisa e extensão, sejam elas atividades desenvolvidas na própria universidade, ou em outros organismos, representativos da classe dos psicólogos, ou de cunho científico⁴⁴.

Uma vez na UFSC, engajada no desenvolvimento da psicologia e do departamento de psicologia, durante os anos de docência desempenhei várias funções representativas e administrativas. De agosto de 1983 a julho de 1985 fui coordenadora de Estágios da área de psicologia clínica⁴⁵. Na mesma década fiz parte da diretoria da primeira Associação Profissional dos Psicólogos de Florianópolis (1984/1987)⁴⁶.

Nos anos noventa foram outras as atividades. Assumi a coordenação de Extensão do departamento de psicologia durante dois anos (1997/1998)⁴⁷ e, no mesmo período, a representação do Centro de Filosofia e Ciências Humanas (CFH) na Câmara de Extensão da UFSC⁴⁸. Permaneci por mais três anos nestas duas funções e ocupei o posto de membro suplente representante desta Câmara no Conselho Universitário (CUn)⁴⁹. Nesta função participei de inúmeras comissões de avaliação de projetos e atribuição de bolsas de extensão.

Representei os coordenadores de pós-graduação do CFH na Câmara de pós-graduação, no biênio 2012/2013⁵⁰. Atualmente sou coordenadora de pesquisa do CFH e

⁴⁴ Os comprovantes das atividades consideradas mais importantes serão apresentados no ANEXO 4, na ordem em que aparecem na descrição destas.

⁴⁵ Anexo 4: Portaria 04//PSI/83 e 09/85.

⁴⁶ Anexo 4: Declaração do presidente da Associação.

⁴⁷ Anexo 4: Portaria 14/CFH/97.

⁴⁸ Anexo 4: Portaria 0218/GR/98.

⁴⁹ Anexo 4: Portaria 0218/GR/99

⁵⁰ Anexo 4: Portaria 775/GR/2011.

represento este Centro na Câmara de Pesquisa (2014/2015)⁵¹. Atuo como membro suplente representante desta Câmara no Conselho Universitário⁵². Como coordenadora de pesquisa do Centro, ocupo a função de presidente da Comissão de Acompanhamento Avaliação do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC/CNPq)⁵³ para o biênio 2014/2015. Estes cargos na UFSC foram importantes para a minha carreira docente, pois através deles participei de muitas decisões importantes, tais como a construção das resoluções: Resolução de extensão que em 1998 revolucionou todo o trabalho de extensão realizado na UFSC; resolução de pesquisa recém-aprovada pelo CUn, largamente discutida no Centro; legislação que trata dos projetos de pesquisa remunerados na UFSC, dentre outras.

No biênio 2009.02/2011.01 fui subcoordenadora do Programa de pós-graduação em psicologia⁵⁴ e no biênio seguinte (2011.02/2013.01) ocupei a função de coordenadora do Programa⁵⁵. Nesta função aprendi muito sobre a pós-graduação na UFSC e no Brasil e sobre o sistema de avaliação da pós-graduação da Capes. Participei de reuniões de coordenadores na UFSC e dos Seminários de Acompanhamento de Área na Capes, e coordenei reformas importantes no Programa para aprimorá-lo. Dentre elas, a reforma na estrutura do Programa, a redefinição de áreas e de linhas de pesquisa, o realinhamento dos projetos de pesquisa com base nas diferentes linhas, o recredenciamento de docentes, as mudanças no regimento, a melhoria do relatório do Programa (Coleta Capes), elogiado pela Capes por sua qualidade no resultado da avaliação trienal, além de uma reforma do espaço físico. Promovi, também, reuniões com os docentes recém-contratados, com vistas ao desenvolvimento da carreira docente destes e a manutenção futura do Programa. Coordenei um projeto de pesquisa: “Levantamento das necessidades relacionadas ao processo de ensino-aprendizagem envolvendo os graduandos da Universidade Federal de Santa Catarina” com a participação efetiva dos bolsistas do projeto REUNI, que tinha como meta, dentre outra, assessorar os cursos de graduação. Este foi elaborado e executado em parceria com a Pró-reitoria de graduação. Os resultados do projeto de pesquisa subsidiaram um projeto de Extensão que atendeu aos cursos nos quais se detectou um

⁵¹ Anexo 4: Portarias 88/CFH/2013 e Portaria 1185/GR/2013.

⁵² Anexo 4: Portaria 356/GR/2014.

⁵³ Anexo 4: Portaria 56/CFH/2014.

⁵⁴ Anexo 4: Portaria 769/GR/2009.

⁵⁵ Anexo 4: Portaria 714/GR/2011.

índice significativo de reprovação, por baixo aproveitamento ou por abandono. Este projeto foi assumido mais tarde pela Profa. Dra. Marucia Patta Bardagi, especialista em ensino universitário. Embora o Projeto REUNI não mais exista o projeto de extensão ainda perdura e tem atendido inúmeros alunos de graduação.

Terminada minha gestão à frente do Programa comecei a participar, a convite do Prof. Dr. Antonio Virgílio Bittencourt Bastos, coordenador de Área da psicologia na Capes, de comissões tais como: comissão Qualis livros (2013/2014); comissão que discutiu e elaborou o Documento de Área e a ficha de avaliação trienal (2013)⁵⁶; comissão para avaliar os pedidos de Reconsideração dos Resultados da Avaliação Trienal (2013)⁵⁷, comissão que compôs o Quesito V-Inserção Social, no III Seminário Novos Horizontes da Pós-graduação em Psicologia (2014)⁵⁸, comissão de avaliação de APCN, nível mestrado acadêmico em psicologia da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM)⁵⁹. Esta participação nas comissões da Capes tem ampliado minha visão sobre a pós-graduação no país.

Além das atividades descritas acima, foram tantas outras exercidas na UFSC: participações em órgãos colegiados - Curso de psicologia, Programa de pós-graduação em psicologia, Conselho de Unidade do CFH, outros cursos da UFSC; bancas de concurso público para contratação de docentes efetivos e substitutos e psicólogos; comissões de diversas naturezas, como a comissão que elaborou o projeto de doutorado do PPGP, comissão que elaborou o atual currículo do curso de graduação em psicologia, comissão do prêmio Capes teses. Participei ainda, com muita honra, da comissão que avaliou as teses que concorreram, em 2011, ao “Prêmio Tese Destaque USP” entregue pela primeira vez para celebrar os 100 mil títulos da Pós-Graduação da Universidade como uma forma de reconhecer a qualidade de seus alunos.

4. AS PERSPECTIVAS PARA O FUTURO E CONCLUINDO...

Atualmente encontro-me muito envolvida com um projeto de universidade pública e gratuita que queremos para a UFSC e para a universidade brasileira. Para o próximo

⁵⁶ Anexo 4: Certificado e Ofício 03/2013 emitidos pela Capes

⁵⁷ Anexo 4: Declaração emitida pela Capes.

⁵⁸ Anexo 4: Programação do Seminário.

⁵⁹ Anexo 4: Ofício 016-18/2014 emitido pela Capes.

período, além da continuidade na docência, nos curso de graduação e de pós-graduação destaco alguns projetos e sonhos.

O primeiro deles é continuar a formar profissionais com capacidade crítica, competência técnica e ética. Em seguida, desejo dedicar-me mais à pesquisa e intensificar meu envolvimento internacional com a UQÀM e Udm, pois esta parceria tem nos proporcionado muita aprendizagem, satisfação e amizade. Os docentes estrangeiros têm contribuído muito para a formação dos nossos alunos, sem contar com a disponibilidade que apresentam ao recebê-los e dedicar-lhes seu tempo. Percebo que eles e seus alunos também aprendem conosco. Como exemplo, temos o fato de que não costumam fazer pesquisa qualitativa, mas admiram, elogiam e aprovam nossos resultados. Admiram-se também de como somos capazes de pesquisar mesmo não tendo as condições ideais para isso. Admiram e respeitam nossa cultura e nosso país.

Tenho como objetivo, ainda, fortalecer nossas parcerias nacionais, pois nosso GT da ANPEPP tem sempre projetos sedutores a compartilhar. Nesse âmbito pretendo investir na produção de vídeos, cartilhas e demais materiais, para a divulgação de nossos resultados de pesquisa. A exemplo disso, estamos elaborando uma cartilha para a orientação de pais sobre como cuidar de seu filho que foi vítima de queimaduras. Através do maior envolvimento em pesquisa, pretendo investir na sua divulgação em eventos nacionais e internacionais, contribuindo para o fortalecimento da profissão, para a UFSC e para a sociedade. Como bolsista nível 1D do CNPq tenho como obrigação formar pesquisadores e docentes de qualidade e o dever de participar dos rumos da pós-graduação brasileira. Continuarei ainda a desenvolver os projetos de extensão que envolvam prestar serviços à comunidade.

Ao finalizar este Memorial tenho a sensação de dever cumprido na UFSC e na sociedade brasileira e me alegra o carinho que recebo de meus alunos, na sala de aula, nos estágios, no cotidiano das instituições, em bilhetes deixados sobre minha mesa, em mensagens natalinas e de aniversário, estão sempre me agradecendo. Lembram-se de me comunicar quando foram aprovados em concursos no SUS, SUAS, Hospitais, Poder Judiciário, em universidades públicas e privadas. É sempre um prazer vê-los crescer!

5. AGRADECIMENTOS

Quero agradecer inicialmente aos meus queridos mestres, por quem cultivo um

respeito infinito. À UFSC e aos meus colegas de trabalho do Departamento de Psicologia e do CFH. Em especial às colegas Jadete e Carmen, minhas companheiras de tantos anos de UFSC, pela parceria de alto nível intelectual, pelos momentos tristes, alegres, enfim, uma vida inteira de amizade incondicional. Ao Mauro Luis Vieira, meu colega e parceiro mais recente de pesquisa, uma pessoa de caráter e de solidariedade incontestáveis. À minha atual colega de sala Elisangela Böing, pela parceria intelectual, respeito e por todas as mensagens de agradecimento durante tantos anos. Agradeço aos alunos que conviveram e continuam convivendo comigo na graduação, na pós-graduação, nos cursos de residência, meus orientandos de mestrado, doutorado, pós-doutorado e de iniciação científica. Todos vocês são uma fonte inesgotável e imprescindível de aprendizagem. Aos técnicos administrativos do Departamento de Psicologia, em especial à Léia, Jacinta e João pelo apoio sempre atento e competente. À Zaira Custódio, psicóloga da Clínica Obstétrica Neonatal, pelo compartilhar no trabalho de supervisão, de extensão e de publicações. À grande amiga Denise Duque sempre disponível para socializar seu grande conhecimento e experiência clínica em terapia familiar e de casais. À Scheila Krenkel pela amizade, respeito e ajuda fundamental para finalizar este Memorial.

À minha família de origem e família atual, Luiz e Mateus, três “boas razões” para eu continuar crescendo, por terem apoiado e incentivado minhas escolhas e pela ajuda incondicional para que eu pudesse me dedicar à docência e realizar meu sonho de ser psicóloga e professora.

REFERÊNCIAS

- BAKWIN, H. Emotional deprivation in infants. *Journal of Pediatrics*, v. 35, n.5, p. 12-21, 1949.
- BAKWIN, H. The hospital care of infants and children. *Journal of Pediatrics*, v. 39, n. 3, p. 83-90, 1951.
- BARDIN, L. *L'analyse e contenu*, Paris: PUF, 1977.
- BARROS, L. *Psicologia Pediátrica: Perspectiva desenvolvimentista*. Lisboa: CLIMEPSI Ed, 2003.
- BOLTANSKI, L. *As classes sociais e o corpo*. Rio de Janeiro: Graal, 1979.
- BOWLBY, J. *Maternal care and mental health*. Palais de Nations, Geneva: Word Health Organization, 1952.
- BOWLBY, J. Separation Anxiety. *The International Journal of Psycho-analysis*, v. 41, p. 89-113, 1960.
- BRONFENBRENNER, U. *Ecologia do Desenvolvimento humano: experimentos naturais e planejados*. Porto Alegre: ARTMED, 2002.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Salas de Situação em Saúde: compartilhando as experiências do Brasil*. Orgs. Moya, J. et al., Brasília: Organização pan-americana da saúde, Ministério da Saúde, 2010.
- CECCIM, R. B.; FEUERWERKER, L. C. M. O relatório Flexner: para o bem e para o mal. *PHYSIS: Revista de Saúde Coletiva*, v. 14, n. 1, p. 41-65, 2004.
- CERVENY, C. M. de O.; BERTHOULD, C. M. E. *Família e Ciclo Vital: nossa realidade em pesquisa*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1997.
- CREPALDI, M. A. *Hospitalização infantil: estudo das interações família - equipe hospitalar*, 1989. Dissertação (Mestrado), PUC/RJ, Rio de Janeiro, 1989.
- CREPALDI, M. A. *Hospitalização na Infância: representações sociais da família sobre a doença e a hospitalização de seus filhos em Unidade de Pediatria*, 1995. f. Tese (Doutorado em Saúde Mental) – Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 1995.
- FOUCAULT, M. *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro: Graal, 1985.

- GOFFMAN, E. *Asylums, essays on the social situation of mental patients and other inmates*. New York: Doubleday and Co, 1961.
- JODELET, D. *Les représentations sociales*. Paris: PUF, 1989.
- JODELET, D. Représentation sociale: phénomènes, concept et théorie. In: MOSCOVICI, S. ed. *Psychologie Sociale*. Paris: PUF, 1984.
- McNAMEE, S., GERGEN, K. J. (Org.). *A Terapia como construção social*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.
- MOSCOVICI, S. *A Representação social da psicanálise*. Rio de Janeiro: Zahar, 1978.
- MOSCOVICI, S. Préface à Herzlich, C. *Santé et maladie: analyse d'une représentation sociale*. Paris: Mouton, 1969.
- SCHNITMAN, D. F. (Org.). *Novos paradigmas, cultura e subjetividade*. Porto Alegre: ARTMED, 1996.
- SOAR FILHO, E. J. *Varius multiplex multiformis: epistemologia do self no pos-modernismo*, 1997. Dissertação (Mestrado). Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 1997.

ANEXOS

ANEXO 1: Atividades iniciais e de docência

D E C L A R A Ç Ã O

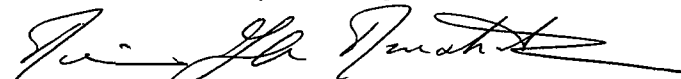
=====
Declaro para os devidos fins que a Psicóloga MARIA APARECIDA CREPALDI foi minha aluna nas disciplinas Psicologia Geral I e II (1974) e Psicologia Experimental III-Psicofísica e Percepção (1975), sendo que em 1976 foi monitora de Psicologia Geral II. Como bolsista de Iniciação Científica do CNPq realizou um "Estudo Psicofísico do Contraste Ótimo entre Figura e Fundo na Sinalização Rodoviária" (1976 e 1977) e posteriormente um estudo sobre a "Amplitude de Apreensão de Placas de Sinalização Rodoviária Escrita em campo aberto"(1977 e 1978). Este contato como aluna, monitora e bolsista permitiu conhecê-la como pessoa de uma inteligência privilegiada, persistente nos trabalhos, ótima colega desenvolvendo um trabalho de bom nível científico apesar das dificuldades materiais encontradas e com excelentes capacidades de desenvolver trabalho em grupo mostrando-se responsável e caprichosa. Estas qualidades também demonstrou na apresentação de seus trabalhos:

na VI Reunião Anual da Sociedade de Psicologia de Ribeirão Preto (1976) apresento no Workshop sobre "Psicofísica e Ergonomia" seu trabalho "O contraste ótimo entre Figura e Fundo nas placas rodoviárias - Estudo de Laboratório"

no III Simpósio Brasileiro de Psicologia Cognitiva em Gramado(1976)
"Estudo Psicofísico de contraste ótimo entre fundo e figura pelo método de comparação aos pares no laboratório, e também pelo método de classificação"

no IV Simpósio Brasileiro de Psicologia Cognitivo em Ribeirão Preto (1977)
"o contraste ótimo entre fundo e figura nas placas rodoviárias: estudo de laboratório e de campo aberto"

Ribeirão Preto, 4 de janeiro de 1982

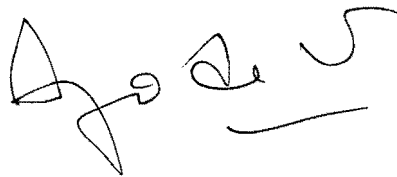

Prof.dr. Reinier J. A. Rozestraten

ATTESTATION

Je soussignée Mme Denise JODELET, Directeur d'Etudes à l'Ecole des Hautes Etudes en Sciences Sociale, responsable de la Formation Doctorale de Psychologie Sociale, Directeur du Laboratoire de Psychologie Sociale, déclare que :

Mme Maria Aparecida CREPALDI a été inscrite à l'EHESS, durant l'année 1993-94, dans le cadre du cycle d'études doctorales qu'elle a suivi à Paris. En rapport avec son objet de thèse, elle a suivi des séminaires sur les représentations sociales et la thérapie familiale. Elle a en outre pris contact avec les unités de pédiatrie de différentes institutions hospitalières. Dans le cadre de notre Laboratoire elle a eu des échanges avec les chercheurs et enseignants spécialistes de l'étude des représentations sociales et de l'analyse de contenu. Elle a enfin fait de recherches théoriques dans différentes bibliothèques parisiennes.

Fait à Paris, le 6 Juillet 1994,



Denise JODELET

Directeur d'Etudes

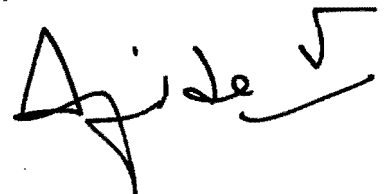
ATTESTATION
ANNEE 1993-1994

Je soussignée Denise JODELET, Directeur d'Etudes à l'Ecole de Hautes Etudes en Sciences Sociales, atteste

que M., Mme, Melle

a suivi régulièrement le séminaire ***Etude de la pensée sociale: représentation et mémoire sociales***, que j'anime à l'EHESS.

Paris le 16 juin 1994



Denise Jodelet.
Directeur d'Etudes.

ATTESTATION D'ASSIDUITE


ANNEE 1993-1994

Je soussigné Serge MOSCOVICI, Directeur d'Etudes à l'Ecole de Hautes Etudes en Sciences Sociales, atteste

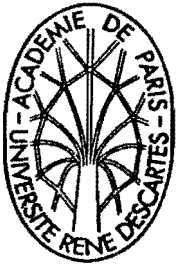
que Madame Maria Aparecida CREPALDI

a suivi régulièrement le séminaire *Epistémologie et Représentations Sociales*

Paris, le 14 juin 1994


ÉCOLE DES HAUTES-ÉTUDES
EN SCIENCES SOCIALES
LABORATOIRE de PSYCHOLOGIE SOCIALE
105, Bd Raspail — 75006 PARIS

Serge Moscovici.



UNIVERSITÉ RENÉ DESCARTES
UFR - Institut de Psychologie
Laboratoire de Psychologie sociale

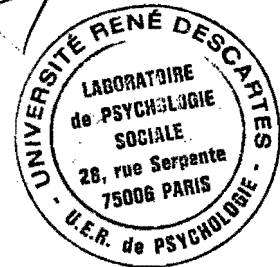
28, rue Serpente
F-75006 PARIS

le 26 mai 94.

Laurence BARDIN
Maître de Conférences
Licence Paris V

J, soussigné, Laurence BARDIN,
déclare par Marie Apavoude, CHERARDI, a
finir régulièrement son séminaire d'Analyse
de contenu dans le cadre des Diplôme
d'Etudes Approfondies (DEA) de Psychologie
Sociale de Licence Paris V. (René Descartes)
et Ecole des Hautes Etudes en Sciences Sociales.

Jacques





UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CAMPUS UNIVERSITÁRIO - TRINDADE
SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CEP.: 88040-970 - FLORIANÓPOLIS - SANTA CATARINA
Tel. (048) 331.5079. Fax (048) 331.9542
e-mail: cursospsf@ces.ufsc.br

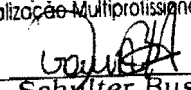
DECLARAÇÃO

Declaramos para devidos fins que a profa. MARIA APARECIDA CREPALDI, participou como membro do grupo interdepartamental de elaboração do projeto do **I Curso de Especialização em Saúde da Família/Modalidade Residência e I Curso de Especialização Multiprofissional em Saúde da Família** da UFSC, no período de março de 1999 a maio de 2002, realizando 05 h/a de atividades semanais.

Sem mais, colocamo-nos à disposição para quaisquer esclarecimentos.

Florianópolis, 12 de novembro de 2002.

Atenciosamente,

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
Curso de Especialização Multiprofissional em Saúde da Família

Ivonete T. Schuller Buss Heidemann
Coordenadora



**Vice-rectorat à la Vie académique et
vice-rectorat exécutif**
Université du Québec à Montréal

Le 1^{er} novembre 2007

Monsieur Luc Reid
Directeur
Département de psychologie

OBJET : Demande de statut de professeure visiteuse pour madame Maria Aparecida Crepaldi

Monsieur,

Il me fait plaisir de répondre à votre demande du 18 octobre concernant la reconnaissance d'un statut institutionnel pour **madame Maria Aparecida Crepaldi** à titre de professeure visiteuse.

Ce statut lui est accordé pour la période du **2 novembre 2007 au 1^{er} mai 2008** et il lui permettra de contribuer aux activités de recherche dans votre département.

Cette lettre donnera à **madame Maria Aparecida Crepaldi** accès aux services de la bibliothèque, de l'informatique et de l'audiovisuel. Il lui suffira de la présenter pour obtenir les services requis.

Je suis très heureuse que **madame Crepaldi** accepte l'offre de notre Université et je lui souhaite un agréable séjour dans votre département.

Je vous prie d'accepter, Monsieur, mes plus cordiales salutations.

Danielle Laberge
Rectrice par intérim
Vice-rectrice à la Vie académique et vice-rectrice exécutive

c.c. Madame Maria Aparecida Crepaldi, Département de psychologie
Monsieur Robert Proulx, doyen, Faculté des sciences humaines
Monsieur Jacques Sztuke, directeur, Service du personnel enseignant
Madame Lucie Gardner, directrice générale, Service des bibliothèques
Madame Denise Dupuis, directrice des services techniques, Service de l'informatique
Monsieur Denis Vaillancourt, directeur, Service de l'audiovisuel
Madame Denise Brunelle, SITel-Services-réseaux

Le 5 novembre 2007

Mme Maria Aparecida Crepaldi
Campus Universitario
Bairro Trindade
Florianopolis
BRÉSIL

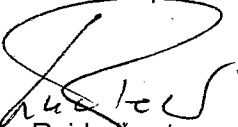
Objet: **Statut de professeure visiteuse**

Chère madame,

Je suis heureux de vous informer que, suite à la demande de la section éducation et la recommandation de l'assemblée départementale, le statut de professeure visiteuse vous est accordé du 2 novembre 2007 au 1^{er} mai 2008. Veuillez trouver ci-joint copie de la lettre que m'adressait à ce sujet la rectrice par intérim, vice-rectrice à la vie académique et vice-rectrice exécutive de l'UQAM.

Selon la convention collective « une professeure, un professeur visiteur désigne une personne qui détient ailleurs un statut équivalent à celui de professeure, professeur d'université, qui conserve le lien d'emploi avec son employeur et qui vient à l'Université pour contribuer à des activités d'enseignement, de recherche ou de création avec d'autres professeures, professeurs de l'Université. Cette personne n'est pas à l'emploi de l'Université et par conséquent ne bénéficie d'aucun des droits reconnus par la présente convention collective. »

Je vous souhaite un agréable séjour au département et vous prie d'agréer, chère madame, l'expression de mes sentiments distingués.


Luc Reid, directeur
Département de psychologie

LR/FB

p.j. (1)

c.c. Robert Proulx, doyen de la faculté des sciences humaines
Marc Bigras, professeur au département de psychologie

Montréal, le 30 avril 2008

Madame, Monsieur,

J'ai le plaisir de vous transmettre aujourd'hui mon appréciation du bilan des activités de la professeure Maria Aparecida Crepaldi dans le cadre d'un stage postdoctoral financé par votre organisation. Rappelons que ce stage a eut lieu à l'Université du Québec à Montréal (UQAM) et à l'Institut de recherche pour le développement social des jeunes (IRDS) du 1er novembre 2007 au 1er mai 2008.

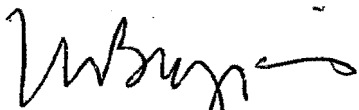
Considérant ce (trop) court séjour parmi nous, le bilan de réalisation de Mme Crepaldi est impressionnant. En effet, seulement 7 mois ont été suffisants pour mener à terme des travaux qui viennent consolider significativement l'entente interuniversitaire liant l'UQAM et l'UFSC et, spécifiquement, leurs deux départements de psychologie. Je pense ici à des travaux de publications communes, à l'obtention d'un financement de 54,900 \$ pour la poursuite d'une recherche canado-brésilienne sur la violence vécue par les jeunes et à une entente de codirection pour une étudiante de l'UFSC maintenant inscrite au doctorat en psychologie de l'UQAM. Ce sont des résultats inespérés compte tenu du peu de ressources actuellement disponibles au Canada pour financer la coopération internationale pour de la recherche en sciences humaines.

Madame Crepaldi a participé durant son séjour parmi nous à d'innombrables séminaires, rencontres scientifiques et formations méthodologiques qui devraient également porter des fruits. D'une part, elle a pu ainsi se familiariser avec les enjeux de la recherche et de la prestation des services aux familles en difficultés à Montréal et ailleurs au Canada. Cela devrait être rentable au moment de faire des choix de recherche tant au plan théorique que méthodologique. D'une part, en retour, la contribution de Madame Crepaldi à des séminaires méthodologiques offerts à nos étudiants doctoraux deux fois la semaine a été très appréciée de tous. Nos étudiants ont ainsi pu constater l'état de l'avancement de la recherche au Brésil dans le domaine de la psychologie de la santé. Ce constat va dans le sens que nous partageons des défis communs et que nous aurions avantage à travailler ensemble pour les surmonter.

Au-delà de ce bilan d'activités très positif, je tiens à exprimer ma très grande joie d'avoir pu partager des moments aussi chaleureux avec Madame Crepaldi malgré un hiver canadien qui a été si rigoureux. Il est en effet tombé plus de 3 mètres de neige à Montréal cette année... Elle est une professeure avec des qualités de chercheurs de formatrice de

haut niveau, mais, surtout, elle possède des qualités personnelles hors du commun Je suis certain que le succès de ce stage annonce de futures collaborations très enrichissantes.

Je suis à votre disposition pour plus d'informations. Dans l'intervalle, je vous prie, Madame, Monsieur d'agréer mes sentiments les meilleurs.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'M. Bigras', with a long horizontal flourish extending to the right.

Marc Bigras, Ph. D., professeur
Directeur général de l'IRDS

Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
Ministério da Educação - Anexos I e II - 2º Andar
Caixa Postal 365
70359-970 - Brasília, DF
Brasil

October 4, 2007


TO WHOM IT MAY CONCERN

We hereby certify that Mr.(s) **MARIA APARECIDA CREPALDI** has been awarded a grant from CAPES, a Foundation subordinated to the Ministry of Education of Brazil, to develop his research as a Visiting Scholar at UNIVERSITE DU QUEBEC A MONTREAL

The grant consists of:

- a) stipend for the grantee's maintenance: CAN\$2659,00 per month;
- b) settling-in allowance a one time: CAN\$798,00
- c) health insurance, paid directly to the grantee: CAN\$559,00/year;
- d) international air ticket:
FLORIANÓPOLIS (BR) /MONTREAL (CA) /FLORIANÓPOLIS (BR)

The grant is valid from November/2007 to April/2008.


Maria Luiza de Santana Lombas
Coordenadora Geral de Programas com o Exterior



Université du Québec à Montréal

Case postale 8888, succursale Centre-Ville
Montréal (Québec) Canada H3C 3P8

Le 3 mars 2009

Madame Maria Crepaldi
Professeure agrégée
Universidade Federal de Santa Catarina
Brésil

Objet : Habilitation à la codirection statutaire de recherche au programme de doctorat en psychologie

Madame,

J'ai le plaisir de vous annoncer que vous êtes habilitée au programme de doctorat en psychologie pour la codirection de recherche d'étudiantes et d'étudiants de 3^e cycle et ce, pour une durée de trois ans.

En effet, votre dossier de recherche et de publication justifie votre habilitation au programme par les instances concernées.

Je vous félicite et vous souhaite le meilleur succès dans l'accomplissement de cette tâche essentielle à l'évolution des connaissances et à la mission de formation de notre Université.

Veillez accepter, Madame Crepaldi, mes sentiments les meilleurs.

Robert Proulx, Ph. D.
Vice-recteur à la Vie académique

c.c. Madame Anne Rochette, doyenne, Faculté des sciences humaines
Monsieur Claude Dumas, directeur du doctorat en psychologie



Bureau de la doyenne
Faculté des sciences humaines
Université du Québec à Montréal

Montréal, le 28 février 2012

Madame Maria Aparecida Crepaldi
Professeure agrégée
Centro de Filosofia e Ciências Humanas
Universidade Federal de Santa Catarina
Campus Universitário
Trindade, Florianópolis
SC, 88040-900, Brésil

Objet : Renouvellement d'habilitation à la codirection de recherche au programme de doctorat en psychologie

Madame Crepaldi,

Suite à l'examen de votre dossier, il me fait plaisir d'entériner la recommandation du Sous-comité d'admission et d'évaluation du programme de doctorat en psychologie de l'Université du Québec à Montréal à l'effet de renouveler votre habilitation pour la codirection de recherche d'étudiantes et d'étudiants de 3^e cycle et ce, pour une durée de trois ans.

Assurée que nos étudiantes et nos étudiants pourront compter sur votre disponibilité, votre expertise et votre support dans la réalisation de leur recherche, je vous prie d'accepter, Madame Crepaldi, mes plus cordiales salutations.

Anne Rochette, Ph.D.
Doyenne
Faculté des sciences humaines

c. c. **Monsieur Robert Proulx, vice-recteur à la Vie académique**
Monsieur Louis Brunet, directeur du Département de psychologie
Monsieur Claude Dumas, président du SCAE, doctorat en psychologie



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO

A PRÓ-REITORA DE PESQUISA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO,
NO USO DE SUAS ATRIBUIÇÕES,
CERTIFICA QUE A DOUTORA

MARIA APARECIDA CREPALDI

DE NACIONALIDADE BRASILEIRA,
PORTADORA DA CÉDULA DE IDENTIDADE
RG Nº 6.886.314 SP,
NASCIDA EM 19 DE SETEMBRO DE 1954
E NATURAL DO ESTADO DE SANTA CATARINA,
CONCLUIU O

**PROGRAMA DE PÓS-DOUTORADO
DEPARTAMENTO DE NEUROCIÊNCIAS E CIÊNCIAS DO
COMPORTAMENTO,**

CONFORME RESOLUÇÃO 5166, DE 22 DE NOVEMBRO DE 2004.

E, PARA QUE POSSA GOZAR DE TODOS OS
DIREITOS E PRERROGATIVAS LEGAIS,
OUTORGA-LHE O PRESENTE CERTIFICADO.

RIBEIRÃO PRETO, 13 DE JANEIRO DE 2009.


PRÓ-REITORA DE PESQUISA
PROFA. DRA. MAYANA ZATZ

USP


DIRETOR DA FMRP
PROF. DR. MARCOS FELIPE
SILVA DE SÁ

Questionário

Este questionário destina-se à avaliação da atividade prática da disciplina PSI5527. Queira por gentileza respondê-lo da forma mais completa possível, pois sua opinião é muito importante para o planejamento das atividades do próximo semestre.

1. Você considerou importante as aulas práticas que teve neste curso?

sim () não Porquê?

Foram muito importantes no sentido de nos colocar no lugar de terapeuta e Cliente. As discussões após a prática eram muito ricas, assim como os feedbacks aos alunos que tinham vivenciado.

2. Você conseguiu fazer ligações entre a teoria (sala de aula) e o que vivenciou nas aulas práticas?

sim () não Porquê?

Após a aula teórica, era muito claro observar os conceitos, técnicos utilizados na prática, permitindo discussões mais ricas através de exemplos.

Se sua resposta for sim, cite 3 aspectos ou conceitos da teoria que você aprendeu melhor na prática.

1. intervenções de terapia
2. aspectos do foco
3. relação cliente - terapeuta

3. Dê suas sugestões sobre a atividade prática para o próximo semestre.

É uma atividade muito rica, importantíssima, que deveria ser realizada mais vezes, com mais tempo para discussão posteriormente.

3. Você acha que o curso de Psicoterapias Breves contribuiu para sua formação?

sim () não Porquê?

Muitos dos aspectos abordados durante o curso, já eram conhecidos "informalmente" e utilizados na prática de estágio, no entanto, sem fundamentos teóricos, o que não permitia um total aproveitamento da técnica. Aspectos relacionados à relação terapeuta-paciente, terapeuta-instituição também foram enriquecedores.

Questionário

Este questionário destina-se à avaliação da atividade prática da disciplina PSI5527. Queira por gentileza respondê-lo da forma mais completa possível, pois sua opinião é muito importante para o planejamento das atividades do próximo semestre.

1. Você considerou importante as aulas práticas que teve neste curso?

sim

não

Porquê?

possibilitou vivenciar / observar aspectos teóricos vivos em sala de aula. Ficou mais fácil compreender e relacionar a teoria com a prática.

2. Você conseguiu fazer ligações entre a teoria (sala de aula) e o que vivenciou nas aulas práticas?

sim

não

Porquê?

As situações dramatizadas traziam aspectos relacionados à teoria, ou seja, podíamos ver e discutir sobre "o que fazer", "o que foi feito" e o que poderia ser feito diferente. Considero, em momento de observação e discussão muito rico.

Se sua resposta for sim, cite 3 aspectos ou conceitos da teoria que você aprendeu melhor na prática.

1. papel do terapeuta (+ diretivo, postura, etc)

2. Focalizar

3. Intervenções do terapeuta

3. Dê suas sugestões sobre a atividade prática para o próximo semestre.

Acho que deveria haver mais aulas práticas para mais alunos (quase todos) poderem participar, pois a discussão posterior é muito interessante. Estar ali vivenciando o papel de terapeuta tb.

3. Você acha que o curso de Psicoterapias Breves contribuiu para sua formação?

sim

não

Porquê?

abordou vários aspectos da atuação clínica; de situações que podem ocorrer tanto em consultórios, hospitais e outras instituições, e principalmente, forneceu base prática e teórica para "o que fazer" - abrindo possibilidades de compreensão e atuação nesses contextos.

ANEXO 2: Atividades de pesquisa

Psychological preparation for surgery: Verbal report of the drawing-story

Preparação psicológica para cirurgia: relato verbal de desenho-história

Camilla Volpato **BROERING**¹

Maria Aparecida **CREPALDI**¹

Abstract

Communicating with hospitalized children for invasive procedures usually takes place in a veiled and indirect way. This present study evaluated children's verbal report on the drawings that they produced in situations of the psychological preparation for surgery. The research was conducted with 30 participants divided into two preparation groups (verbal information and toys), users of a children's hospital who used the technique of drawing-story. There were three distinct stages: a) the child receives instruction on the design history and hears a story the day before the surgery; b) the psychological preparation, in both groups submitted to different programs of preparation, and c) reapplication of the technique of drawing-story, on the day of the surgery, after preparation. Both preparation programs were effective in reducing the pre-surgical stress, and evaluated the types of reactions, such as feelings of inferiority, abandonment and insecurity, regardless of the applied program.

Uniterms: Child psychology; Psychological preparation; Surgery in childhood.

Resumo

A comunicação com a criança hospitalizada para realização de procedimentos invasivos costuma ocorrer de maneira velada e indireta. Este estudo avaliou o relato verbal das crianças sobre os desenhos que produziram em situação de preparação psicológica pré-cirúrgica. Os participantes foram trinta crianças, divididos em dois grupos de preparação (informações verbais e brinquedos), usuários de um hospital infantil, e utilizou-se a técnica do desenho-história. A pesquisa foi realizada em três etapas: a) a criança recebe instrução sobre o desenho-história e ouve uma história, no dia anterior à cirurgia; b) preparação psicológica, nos grupos, submetidos a diferentes programas de preparação; c) reaplicação da instrução sobre o desenho-história, antes da cirurgia e após a preparação. Ambos os Programas de preparação foram eficazes na diminuição do estresse pré-cirúrgico e nos tipos de reações avaliadas, tais como sentimento de inferioridade, abandono e insegurança, independentemente do programa aplicado.

Unitermos: Psicologia da criança; Preparação psicológica; Cirurgia na infância.

Hospitalization is a critical situation for any human being, and has special contours when it comes to an event in the life of a child, since it implies change

in routine for the whole family (Faquinello, Higarashi & Marcon, 2007). Regarding the importance that the child understand, in their own way, what is happening with

▼ ▼ ▼ ▼ ▼

¹ Universidade Federal de Santa Catarina, Departamento de Psicologia, Laboratório de Psicologia da Família Saúde e Comunidade. Campus Universitário, Trindade, 88040-970, Florianópolis, SC, Brasil. *Correspondência para/Correspondence to:* C.V. BROERING. *E-mail:* <millavolbro@hotmail.com>.

Article based on the dissertation of the C.V. BROERING, intitled "Efeitos da preparação psicológica pré-cirúrgica em crianças a serem submetidas a cirurgias eletivas". Universidade Federal de Santa Catarina, 2008.

OS EFEITOS DO ABANDONO PARA O DESENVOLVIMENTO PSICOLÓGICO DE BEBÊS E A MATERNAGEM COMO FATOR DE PROTEÇÃO

THE ABANDONMENT EFFECTS FOR THE BABIES'S PSYCHOLOGICAL DEVELOPMENT AND THE MOTHERLY CARE AS A PROTECTION FACTOR

Elisângela BÖING¹
Maria Aparecida CREPALDI²

RESUMO

O objetivo deste artigo é descrever o trabalho de maternagem realizado com bebês deixados para adoção em uma maternidade. Rejeição, doença ou morte e pobreza da mãe/família apresentam-se como determinantes da entrega de um bebê para os cuidados institucionais. Vários estudos apontam os efeitos nocivos sobre a formação das crianças quando observadas num processo de separação dos pais e, em especial, da mãe. Essas crianças requerem assistência especializada para minimizar, tanto quanto possível, o prejuízo psíquico decorrente do abandono. Com base nos estudos que abordam essa temática, o serviço de psicologia dessa maternidade realiza com esses bebês a maternagem, objetivando suprir a carência de cuidados maternos e intervir através da palavra e do contato com o bebê. Longas rupturas com pessoas significativas e institucionalização prolongada agem como importantes fatores de risco para o desenvolvimento normativo da criança. A maternagem atua como fator de proteção para o desenvolvimento do bebê abandonado, promovendo saúde mental.

Palavras-chave: *comportamento materno infantil; bebês; separação mãe-bebê; desenvolvimento psicológico; fatores de risco; fatores de proteção.*

¹ Residente, Curso de Especialização em Saúde da Família/ Modalidade Residência, Centro de Ciências da Saúde, Departamento de Psicologia, Universidade Federal de Santa Catarina. Campus Universitário, Trindade, 88940-000, Florianópolis, SC, Brasil. Correspondência para/Correspondence to: E. BÖING.

² Curso de graduação de Psicologia e Pós-Graduação de Psicologia, Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, SC, Brasil.

CONTRIBUIÇÕES DO PENSAMENTO SISTÊMICO À PRÁTICA DO PSICÓLOGO NO CONTEXTO HOSPITALAR

Carmen L. O. Ocampo More^{*}
Maria Aparecida Crepaldi[#]
Jadete Rodrigues Gonçalves[¶]
Marina Menezes^æ

RESUMO. O presente artigo visa apresentar contribuições do pensamento sistêmico ao trabalho do psicólogo na instituição hospitalar, sendo esta entendida como um sistema aberto, dinâmico, complexo e imprevisível no seu cotidiano, constituindo-se num grande contexto gerador de significados, que constantemente está afetando a conversação terapêutica. Após breve resgate histórico das conquistas, contradições, avanços e pressupostos epistemológicos da escuta psicológica no hospital, apresenta-se a análise dos diferentes contextos que o conformam, visando resgatar as peculiaridades das metáforas que afetam decisivamente a intervenção psicológica, determinando os rumos das ações. As metáforas, enquanto fortes simbologias presentes na dinâmica hospitalar, constituem-se como elementos necessários de análise, para organizar e tornar mais estratégica a atuação e melhor sustentar os diálogos interdisciplinares. Se não estiver atento a isto, o psicólogo corre o risco de se tornar em mero executante da queixa e das ordens implícitas dos encaminhadores, sustentado assim ações fragmentadas e preconceitos relacionados ao paciente, à equipe de saúde e ao contexto.

Palavras-chave: Psicologia hospitalar, pensamento sistêmico, intervenção psicológica.

CONTRIBUTIONS OF SYSTEMIC THINKING TO THE WORK OF PSYCHOLOGIST IN THE HOSPITAL CONTEXT

ABSTRACT. This article aims to make contributions of systemic thinking to the work of psychologist in the hospital, being perceived as an open system, dynamic, complex and unpredictable in his daily work, establishing a large generator context of meanings, which are constantly affecting the talk therapy. After brief history of redemption achievements, contradictions, advances and epistemological assumptions of psychological listening in the hospital, it presents the analysis of different contexts of our program, targeting to recover the peculiarities of the metaphors that affect decisively the psychological intervention, determining the course of actions. Metaphors, as a strong symbolic meaning, present in the hospital dynamics, are necessary elements of analysis, to organize and become a more strategic role, and better support the interdisciplinary dialogues. If the psychologist is not aware about this, he will be at risk of becoming a mere agent of the complaint and the implicit orders of routers, sustaining, in this way, fragmented actions and prejudice related to the patient, the healthcare team and the context.

Key words: Hospital Psychology, systemic thinking, psychological intervention.

CONTRIBUCIONES DEL PENSAMIENTO SISTÊMICO PARA LA PRÁCTICA DE PSICÓLOGO EN LA INSTITUCIÓN HOSPITALAR

RESUMEN. El presente artículo presenta las contribuciones del pensamiento sistêmico para el trabajo de psicólogo en la institución hospitalar. Se considera esta última como un sistema abierto que se presenta dinámico, complejo e imprevisible en su cotidiano, constituyéndose en un gran contexto generador de significados, que constantemente está afectando a la

* Doutora em Psicologia Clínica. Laboratório de Psicologia da Saúde, Família e Comunidade. Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Docente da Universidade Federal de Santa Catarina.

Doutora em Saúde Mental. Laboratório de Psicologia da Saúde, Família e Comunidade. Programa de Pós-Graduação de Psicologia em Psicologia. Docente da Universidade Federal de Santa Catarina.

¶ Doutora em Enfermagem. Laboratório de Psicologia da Saúde, Família e Comunidade. Docente do Departamento de Psicologia. Universidade Federal de Santa Catarina

æ Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Santa Catarina. Docente da Univali/SC.

A Epistemologia Sistêmica como Substrato à Atuação do Psicólogo na Atenção Básica

The Systemic Epistemology on Psychological
Intervention in Primary Care

La Epistemología Sistémica como Substrato a la Actuación
del Psicólogo en la Atención Básica

Elisangela Böing, Maria
Aparecida Crepaldi &
Carmen L. O. O. Moré

Universidade
Federal de Santa Catarina

Artigo



Resumo: Este artigo discute a inserção e a atuação do psicólogo na Atenção Básica à Saúde a partir de revisão de literatura e, sobretudo, das reflexões sobre as experiências práticas das próprias autoras. A revisão bibliográfica, método primordial de acesso à literatura, teve como fonte de informação as bases de dados: BVS, Portal da Capes, SciELO, LILACS e Medline, por meio de diversas combinações de descritores. Através de uma contextualização das políticas públicas de saúde e do panorama atual de atuação do psicólogo na atenção básica, reúnem-se subsídios para discutir possibilidades de atuação que respondam efetivamente às demandas da saúde coletiva. Propõe-se um modelo de atuação que tenha por base os pressupostos epistemológicos do pensamento sistêmico por entender que os mesmos permitem ao profissional compreender a complexidade do processo saúde-doença e refletir sobre a teoria adotada e sobre sua atuação, flexibilizando e contextualizando sua prática. Além disso, reconhecida a complexidade do processo saúde-doença, o profissional passa a perceber a necessidade da atuação interdisciplinar para efetivamente construir uma atenção integral à saúde, em conformidade, portanto, com os princípios fundamentais do SUS.

Palavras-chave: Psicólogo. Atenção primária. Saúde pública. Epistemologia sistêmica.

Abstract: This article discusses the psychologists' integration and their action in the Health Primary Care program based on literature data and especially on the reflections of the authors' professional experiences. The following databases were used as literature review: BVS, Portal Capes, SciELO, LILACS, and Medline, through various combinations of descriptors. Through health public policies contextualization and the current psychologist tasks scenery in primary care, the authors discuss possibilities for actions that respond effectively to the public health demands. It proposes an intervention model based on the epistemological systemic approach considering that this allows the professional to understand the complexity of the health-illness process, to reflect on the adopted theory, contextualizing their practice. Furthermore, due to the complexity of the health-illness process, the professional perceives the importance of the interdisciplinary team to effectively construct an integral health care, therefore in compliance with SUS's fundamental principles.

Keywords: Psychologist. Primary care. Public health. Systemic epistemology.

Resumen: Este artículo discute la inserción y la actuación del psicólogo en la Atención Básica a la Salud desde revisión de literatura y, sobretudo, de las ponderaciones sobre las experiencias prácticas de las propias autoras. La revisión bibliográfica, método primordial de acceso a la literatura, tuvo como fuente de información las bases de datos: BVS, Portal de la Capes, SciELO, LILACS y Medline, por medio de diversas combinaciones de descriptors. A través de una contextualización de las políticas públicas de salud y del panorama actual de actuación del psicólogo en la atención básica, se reúnen subsidios para discutir posibilidades de actuación que contesten efectivamente a las demandas de la salud pública. Se propone un modelo de actuación que tenga por base los presupuestos epistemológicos del pensamiento sistémico por entender que los mismos permiten al profesional comprender la complejidad del proceso salud-enfermedad y reflejar sobre la teoría adoptada y sobre su actuación, flexibilizando y contextualizando su práctica. Además de eso, reconocida la complejidad del proceso salud-enfermedad, el profesional pasa a percibir la necesidad de la actuación interdisciplinar para efectivamente construir una atención integral a la salud, en conformidad, por tanto, con los principios fundamentales del SUS.

Palabras clave: Psicólogo. Atención primaria. Salud pública. Epistemología sistémica.

Este artigo tem por objetivo apresentar e discutir as possibilidades de intervenção psicológica no âmbito da Atenção Básica à Saúde, conduzindo o leitor a uma reflexão sobre a o trabalho do psicólogo nos diferentes níveis de atenção no âmbito do SUS. Tem por base teórica o pensamento sistêmico enquanto epistemologia, por entender que uma visão segundo seus pressupostos fundamentais permite a compreensão do processo saúde-doença enquanto fenômeno complexo, e a reflexão sobre a atuação do psicólogo no setor saúde. Valeu-se da revisão

bibliográfica como método primordial de acesso à literatura, e teve como fonte de informação as seguintes bases de dados: BVS, Portal da Capes, SciELO, LILACS e Medline, utilizando-se as palavras-chave: Psicologia, psicólogo, SUS, atenção básica, atenção primária, saúde pública, saúde coletiva, por meio de diversas combinações desses descritores.

Desde a década de 70, os psicólogos brasileiros têm atuado na área da saúde, sobretudo na atenção terciária, no que tem

Paternal Engagement as an Adjustment Factor of Aggressiveness in Preschool Students¹

Lauren Beltrão Gomes²

Maria Aparecida Crepaldi

Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis-SC, Brasil

Marc Bigras

Université du Québec à Montréal, Montreal, Canadá

Abstract: This study aimed to investigate paternal engagement as a factor related to aggressiveness regulation in four to six year old children. Fifty fathers answered questionnaires regarding their involvement with their children and sociodemographic data and 26 teachers answered questionnaires about the social development of the children. Descriptive and inferential statistical techniques were employed. It was found that the fathers were engaged with their children and more frequently performed activities related to emotional support, discipline and physical games. The fathers with more working hours were less engaged and the more the father involved himself in the basic care and household tasks, the less his child presented externalizing problems. Policies and programs to support paternal involvement are essential for the transformation and consolidation of male responsibility in relation to children and the prevention of persistent aggression.

Keywords: involvement, fatherhood, father child relations, aggressiveness, preschool students

O Engajamento Paterno como Fator de Regulação da Agressividade em Pré-Escolares

Resumo: Este estudo teve por objetivo investigar o engajamento paterno como fator de regulação da agressividade em crianças de quatro a seis anos de idade. Cinquenta pais responderam a questionários sobre seu engajamento com os filhos e dados sociodemográficos e 26 educadoras responderam questionários acerca do desenvolvimento social das crianças. Foram realizadas análises descritivas e inferenciais. Constatou-se que os pais estão engajados com seus filhos e realizam com maior frequência atividades referentes a suporte emocional, disciplina e jogos físicos. O pai com maior jornada de trabalho é menos engajado e quanto mais ele se dedica aos cuidados básicos e às tarefas de casa, menos os filhos apresentam problemas de externalização. Políticas e programas de apoio ao envolvimento paterno são essenciais para a transformação e consolidação da responsabilidade masculina com relação aos filhos e para a prevenção da agressividade persistente.

Palavras-chave: envolvimento, paternidade, relações pai-criança, agressividade, pré-escolares

La Participación del Padre como Factor de Ajuste de la Agresividad en Pre-Escolares

Resumen: Este estudio tuvo como objetivo investigar la participación de los padres como un factor en la regulación de la agresividad en niños de cuatro a seis años de edad. Cincuenta padres respondieron cuestionarios sobre su relación con sus hijos y datos sociodemográficos; y 26 profesores respondieron cuestionarios sobre el desarrollo social de los niños. Se realizaron análisis descriptivo e inferencial con la ayuda del software SPSS. Se encontró que los padres están comprometidos con sus hijos y realizan con más frecuencia actividades relacionadas con apoyo emocional, disciplina y juegos físicos. Los padres con más horas de trabajo son menos comprometidos y, cuanto más se dedican a la atención básica y a las tareas domésticas, menos problemas de externalización tienen sus hijos. Políticas y programas para apoyar la participación de los padres son esenciales para la transformación y consolidación de la responsabilidad masculina respecto a los niños y la prevención de la agresividad persistente.

Palabras clave: involucramiento, paternidad, relaciones padre-niño, agresividad, pre escolares

Longitudinal studies that have followed children over the preschool period to the end of infancy and adolescence offer

consistent evidence for the stability of the externalization indicators, such as aggressiveness, impulsiveness, opposition and delinquency (Crick et al., 2006; Pihlakoski et al., 2006; Roseth, Pellegrini, Bohn, Van Ryzin, & Vance, 2007). Therefore, children with persistent aggressive behavior have a high chance of becoming aggressive and antisocial adults (Côté, Vaillancourt, Barker, Nagin, & Tremblay, 2007; Gallo & Williams, 2005; Gomide, 2003; Mercer, McMillen, & DeRosier, 2009; Pacheco, Alvarenga, Reppold, Piccinini, & Hutz, 2005), as there is a high probability of engaging in

¹ Article derived from the Master's Dissertation of the first author, under the guidance of the second, defended in the Post-Graduation Program in Psychology of the Universidade Federal de Santa Catarina, in 2011.

² Correspondence address:

Lauren Beltrão Gomes. Universidade Federal de Santa Catarina. Campus Universitário Reitor João David Ferreira Lima. Departamento de Psicologia. Laboratório de Saúde, Família e Desenvolvimento Humano. CEP 88.040-970. Bairro Trindade, Florianópolis-SC, Brasil. E-mail: laurenbeltrao@yahoo.com.br

O MAPA DE REDE SOCIAL SIGNIFICATIVA COMO INSTRUMENTO DE INVESTIGAÇÃO NO CONTEXTO DA PESQUISA QUALITATIVA

THE MAP OF SOCIAL NETWORK AS A RESEARCH TOOL IN THE CONTEXT OF QUALITATIVE RESEARCH

CARMEN LEONTINA OJEDA OCAMPO MORÉ

*Doutora em Psicologia
Clínica - Departamento de
Psicologia - Programa de
Pós-Graduação em Psicologia
- Laboratório de Psicologia da
Saúde, Família e Comunidade.
Universidade Federal de Santa
Catarina.*

E-mail: carmen.more@ufsc.br

MARIA APARECIDA CREPALDI

*Doutora em Saúde Mental -
Departamento de Psicologia
- Programa de Pós-Graduação
em Psicologia - Laboratório
de Psicologia da Saúde,
Família e Comunidade.
Universidade Federal de Santa
Catarina.*

RESUMO: As redes sociais influenciam diretamente o sentimento de autoestima, identidade e competência de um indivíduo, sendo centrais em situações de crises. Nessa perspectiva, o objetivo desse artigo é a apresentação do mapa de rede social pessoal proposto por Carlos E. Sluzki, como instrumento de coleta de dados no contexto da pesquisa qualitativa. Ancorados na experiência de investigações desenvolvidas, evidencia-se sua construção, tendo como referência quatro quadrantes de registro: família, amizades, comunidade e trabalho, e seus três diferentes níveis de intimidade e compromisso relacional. Aponta-se seu potencial gráfico, descritivo e de conteúdo e as possibilidades de construção e nomeação de categorias de análises resultantes da triangulação, seja de conceitos teóricos, seja do próprio instrumento ou da narrativa dos participantes.

PALAVRAS-CHAVES: rede social, metodologia qualitativa, instrumento qualitativo

ABSTRACT: Social networks affect decisively the self-esteem, identity and competence of an individual, being central in crisis situations. In this framework the objective of this study is to present the map of social network proposed by Carlos E. Sluzki, as an instrument of data collection in the context of qualitative research. Grounded in the experience of research developed, it becomes clear its construction with reference to its four quadrants on: family, friends, community and labor, and its three different levels of intimacy and/or relational commitment. It points out its potential graphic, descriptive content and the possibilities for building and naming of categories resulting from analysis of the triangulation is of theoretical concepts, is the instrument itself and/or narrative of the participants.

KEYWORDS: social network, qualitative method, qualitative tool

A temática das redes sociais e seu efetivo reconhecimento no campo da produção científica sustenta-se a partir da emergência de uma nova posição epistemológica de se pensar e fazer ciência. Essa posição caracteriza-se eminentemente pela problematização de crenças básicas que sustentam o saber produzido pelas diferentes disciplinas científicas, presentes no paradigma tradicional. Por sua vez, caracteriza-se também pela incorporação dos pressupostos que sustentam o pensamento sistêmico, tais como: o da complexidade, da instabilidade e da intersubjetividade, enquanto perspectivas que tentam responder ao reconhecimento de uma realidade multifacetada, multidimensional, contextual e coconstruída pelos seus protagonistas.

Nesse sentido, tendo como referências o pensamento sistêmico e o olhar do construcionismo social, considera-se que aprofundar os estudos das redes sociais implica o desafio de reconhecer as pessoas, tanto como produtoras de sentido, como produzidas pelas construções da trama social. Assim, o sujeito pode ser considerado uma unidade heterogênea, aberta ao intercâmbio produzido por sua participação nos jogos sociais e pela linguagem enquanto construtora de sentidos e significados atribuídos à realidade (Vasconcellos, 2003; Morin, 2007; Dabas &

Recebido em 20/03/2012.

Aprovado em 07/05/2012.

Desenvolvimento de Crianças Nascidas Pré-Termo Avaliado pelo Teste de Denver-II: Revisão da Produção Científica Brasileira

Development of Children Born Preterm Evaluated by the Denver-II Test: A Review of the Brazilian Scientific Production

Zaira Aparecida de Oliveira Custódio*, Maria Aparecida Crepaldi & Roberto Moraes Cruz
Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, Brasil

Resumo

Este artigo objetivou analisar a produção científica sobre o desenvolvimento de crianças brasileiras nascidas pré-termo e de muito baixo peso avaliado por meio do Teste de Denver-II, no período de 2000 a 2009. Realizou-se levantamento bibliográfico de estudos empíricos indexados nas bases de dados Medline, Lilacs e Scielo, por meio da combinação das palavras chave: pré-termo, muito baixo peso, fatores de risco, desenvolvimento, Denver-II. Foram identificados 26 artigos e selecionados oito conforme critérios de inclusão. A maioria dos estudos avaliou crianças pré-termo entre 5 a 24 meses de idade. Os estudos identificaram associação entre as variáveis neonatais e ambientais e o desempenho no Teste de Denver-II. Crianças nascidas pré-termo devem ser acompanhadas ambulatorialmente para prevenir e detectar riscos no desenvolvimento.

Palavras-chave: Pré-termo, muito baixo peso, fatores de risco, desenvolvimento, Denver-II.

Abstract

This article aims to analyze the scientific literature on the development of children born preterm with very low birth weight assessed by the Denver-II test in the period from 2000 to 2009. A survey of empirical literature indexed in Medline, Lilacs and Scielo was carried out through the combination of the keywords: preterm, very low birth weight, risk factors, development, and Denver-II. Twenty six articles were identified and eight were selected following the inclusion criteria. Most studies evaluated preterm children between 5 and 24 months of age. The studies identified a significant association between neonatal and environmental variables and the performance on Denver-II Test. Children born preterm must be followed-up at outpatient Units to prevent and detect risks in development.

Keywords: Preterm, very low birth weight, risk factors, development, Denver-II.

O nascimento pré-termo (< 37 semanas de idade gestacional) e a condição de muito baixo peso (< 1500g) e de extremo baixo peso (< 1000g) estão entre as causas importantes de mortalidade infantil no Brasil, segundo Segre (2002). No final da década de 90, a Rede Brasileira de Pesquisas Neonatais mostrava que a expectativa de sobrevivência para crianças nascidas pré-termo de 750-1000g era de 66 a 73% e para crianças nascidas de 500-749g variava de 9 a 44% (Leone et al., 2001). A morbidade neonatal aumenta na medida em que diminui a idade gestacional da criança e o peso ao nascer. Além disso, o grau de educação materna e o nível socioeconômico da família contribuem para o desenvolvimento do recém-nascido pré-termo (Penalva & Schwartzman, 2006).

Embora tenha havido avanços científicos e tecnológicos nas duas últimas décadas associados a importantes mudanças na assistência obstétrica e neonatal, permitindo a sobrevivência de recém-nascidos pré-termo de extremo baixo peso, as seqüelas da prematuridade podem ser graves e penosas, tanto para o bebê quanto para a sua família (Rugolo, 2005). Estudos de Fraga, Linhares, Carvalho e Martinez (2008) e Laucht, Esser e Schmidt (1997) têm demonstrado a grande vulnerabilidade em que se encontram as crianças nascidas pré-termo, influenciando assim, seu desenvolvimento e integração no ambiente. A condição de prematuridade aumenta na criança a ocorrência de problemas motores (Halpern, Giugliani, Victora, Barros, & Horta, 2000), cognitivos (Linhares, Chimello, Bordin, Carvalho, & Martinez, 2005), de linguagem (Carvalho, Linhares, & Martinez, 2001) e de comportamento (Carvalho et al., 2001; Linhares, Carvalho, Bordin, & Jorge, 1999).

Com base nos autores supracitados, o nascimento pré-termo se constitui em fator de risco, em si mesmo, para o

* Endereço para correspondência: Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago, Universidade Federal de Santa Catarina, Rua Profª Maria Flora Paisewang, s/n, Bairro Trindade, Caixa Postal 5199, Florianópolis, SC, Brasil 88040-900. E-mail: zaira@hu.ufsc.br

ANEXO 3 – Atividades de extensão

**Diagnóstico pré-natal de malformação incompatível com a vida:
implicações psicológicas e possibilidades de intervenção**
**Prenatal diagnosis of malformations incompatible with life: psychological
implications and possibilities of intervention**
**Diagnóstico prenatal de malformación incompatible con la vida: implicaciones
psicológicas y posibilidades de intervención**

Mariana Moura dos Santos

Elisangela Böing

Zaira Aparecida Custódio de Oliveira

Maria Aparecida Crepaldi

Universidade Federal de Santa Catarina

Resumo

Os avanços tecnológicos permitiram acesso, cada vez mais, a informações sobre os fetos, inclusive no que diz respeito à detecção de malformações fetais, as quais podem gerar sérias repercussões psicológicas nos pais e familiares. Diante disto, este artigo tem como objetivo discorrer acerca dos diagnósticos de malformações fetais incompatíveis com a vida, em três tópicos: repercussões psicológicas desses diagnósticos nas gestantes e famílias; pontos críticos do acompanhamento pré-natal: revelação de diagnóstico e interrupção legal da gestação; possibilidades de intervenção psicológica em ambulatórios de pré-natal. Espera-se que este trabalho possa servir de subsídio para incentivar a reflexão e a discussão sobre essa temática e assim contribuir com o trabalho dos profissionais que atuam com as famílias que vivenciam essa situação.

Palavras-chave: Malformação-fetal; Psicologia; Pré-natal.

Abstract

Technological advances have allowed access, increasingly, to informations about fetuses, as well as allowed in detecting fetal malformation, that can have serious psychological impact on parents and families. Regarding it, this article aims to discuss about the diagnoses of fetal malformations incompatible with life, in three topics: psychological implications of these diagnoses on pregnant women and families; critical issues in prenatal care: revelation of diagnosis and legal interruption of pregnancy; possibilities for psychological intervention at prenatal care service. It is expected that this work can provide subsidies that stimulate reflections and discussions about this topic and contribute to the professionals who work with families that live in this situation.

Key-words: Fetal malformation; Psychology; Prenatal.

Resumen

Los avances tecnológicos han permitido el acceso, cada vez más, a la información sobre el feto, así como permitió la detección de malformaciones fetales, que pueden tener un impacto psicológico grave en los padres y las familias. Teniendo en cuenta esto, el presente trabajo tiene como objetivo discutir algunos de los diagnósticos de malformaciones fetales incompatibles con la vida, desarrollado en tres temas: implicaciones psicológicas de estos diagnósticos en mujeres embarazadas y familias; temas críticos en la atención prenatal: la revelación del diagnóstico y la interrupción legal del embarazo; posibilidades de intervención psicológica en un ambulatorio de prenatal. Esperase que con este trabajo, pueda servir como una contribución para fomentar la reflexión y el debate sobre este tema y ayudar a la labor de los profesionales que trabajan con familias involucradas en esta situación.

Palabras-clave: Malformación Fetal; Psicología; Prenatal.

Introdução

Com o avanço tecnológico, passamos a ter cada vez mais acesso a diferentes informações sobre os fetos, e isso cada vez mais cedo durante a gestação. Assim como cita Wilhelm (2003), descobriu-se que os fetos são dotados de uma série de habilidades, apresentam comportamentos que já denotam uma personalidade e possuem, inclusive, vida afetiva e

emocional. As novas tecnologias, de acordo com Suassuna (2009), também permitiram aos pais obter informações específicas sobre seus bebês antes de seu nascimento, como sexo, peso, posição “preferida”, etc. Conforme a autora citada, essas inovações permitiram que o feto ascendesse ao papel de sujeito, o que incrementou o processo de parentalização e vinculação entre pais e filhos. Contudo, toda essa evolução tecnológica permitiu também a detecção de problemas clínicos com os fetos. Nos casos de problemas reversíveis, trouxe novas possibilidades para intervir sobre eles, já em outros casos, como

Endereço 1: R. Capitão Euclides de Castro, n. 403, apto. 205,
Coqueiros, Florianópolis-SC, Brasil. CEP: 88080010

ATENDIMENTO PSICOLÓGICO NO PRÉ-NATAL DE ALTO-RISCO: A CONSTRUÇÃO DE UM SERVIÇO

Denise Baldaça Caldas¹; Ana Luísa Remor da Silva²; Elisangela Böing³; Maria
Aparecida Crepaldi⁴; Zaira Aparecida de Oliveira Custódio⁵

RESUMO

O modelo de assistência pré-natal torna-se cada vez mais humanizado e qualificado, como preconizado pelas políticas públicas de saúde. As mudanças afetaram, também, o modelo de assistência pré-natal nas gestações de alto risco, as quais apresentam maiores chances de resultado desfavorável para mãe e/ou bebê/feto nos âmbitos: orgânico, emocional e relacional. O objetivo deste artigo é relatar os procedimentos realizados para implantação do Serviço de Psicologia no ambulatório pré-natal de alto risco em hospital geral e apresentar os dados levantados sobre a população atendida nos dois primeiros meses. A intervenção psicológica nesse contexto pode ser fundamentada por alguns eixos norteadores: gestação de alto risco, psicodinâmica da gravidez, vínculo afetivo mãe-bebê-família e rede de apoio. Foram atendidas 45 gestantes; e realizado, no total, 61 atendimentos psicológicos na unidade. Conclui-se que a implantação do serviço de psicologia, numa perspectiva interdisciplinar, é um trabalho desafiador e dinâmico e sua continuidade envolve reavaliações constantes.

Palavras-chave: Gravidez de alto risco, Pré-natal, Psicologia.

ESTABLISHING PSYCHOLOGICAL INTERVENTION IN HIGH-RISK PRENATAL, OUTPATIENT CLINIC

ABSTRACT

Models of prenatal care have become increasingly humanized and qualified, in accordance with public health policies. Changes have also had an impact on the model of prenatal care in high-risk pregnancies, which have higher chances of an unfavorable outcome for mother and/or baby/fetus in the organic, emotional and relational areas. The goal of this article is to report on the procedures performed in order to establish psychological counseling in a high-risk, prenatal outpatient clinic in a general hospital; and to present the data collected on the population served during the first two months. In this context, psychological intervention can be along certain lines: High-risk pregnancy, psychodynamics of pregnancy, mother-baby bonding and social/family-support. Forty-five pregnant women were provided with psychological counseling, 61 patients overall. We can conclude that the implementation of the psychological counseling, with an interdisciplinary perspective, is a challenging and dynamic task, and its continuity involves constant reevaluations.

Keywords: High-risk pregnancies, Prenatal care, Psychology.

¹ Graduação em Psicologia pela Universidade Federal de Santa Catarina – SC – Brasil.

² Estudante de Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Santa Catarina – SC – Brasil.

³ Mestrado em Psicologia pela Universidade Federal de Santa Catarina – SC – Brasil.

⁴ Pós-Doutorado pelo Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, São Paulo – SP - Brasil.

⁵ Doutorado pela Universidade Federal de Santa Catarina – SC – Brasil.

Tecendo as redes de apoio na prematuridade

Grace Andreani
Zaira Aparecida O. Custódio
Maria Aparecida Crepaldi

Resumo. O presente artigo tem como objetivo fornecer um panorama sobre o nascimento prematuro e suas repercussões no âmbito familiar, mostrando a vulnerabilidade do bebê em seu desenvolvimento físico e afetivo, bem como a crise emocional que os pais atravessam, durante este evento além da alteração na dinâmica familiar. Apresenta, também, a definição de rede social e sua influência nas situações de crise, mostrando a importância das mesmas durante o processo de nascimento, a fim de se estimular a ativação ou construção de uma rede de apoio efetiva na situação de prematuridade. Por fim, sugere um novo modelo de política de saúde no Brasil que aponta para a atenção humanizada nos nascimentos de risco.

Palavras-chave: prematuridade, maternidade, redes sociais.

Building support networks during prematurity

Abstract. The present article has as an objective, to provide a panorama on premature birth and its repercussions in the familiar scope, showing the vulnerability of the baby in its physical and affective development, as well as the emotional crisis that the parents go through during this event, besides the alteration in the family dynamics. It presents, also the definition of social network and its influence in the crisis situations, showing its importance during the birth process, in order to stimulate the activation or construction of an effective support network in the prematurity situation. Finally, it suggests a new model of health politics in Brazil that leads to humanized attention in risky births.

Key words: prematurity, maternity, social networks.

Introdução

O presente artigo se propõe abordar a importância do apoio das redes sociais no nascimento e particularmente, na situação de prematuridade. Para tanto, realizou-se pesquisa bibliográfica que contemplasse questões referentes ao bebê prematuro em termos de epidemiologia, suas singularidades e as implicações deste evento para seus pais. Enfatizam-se também estudos sobre as redes sociais e em especial o apoio oferecido por tais redes. Por fim objetivou-se salientar a necessidade da existência de uma rede social consistente em situações de crise como a prematuridade.

Dentre as bases de dados pesquisadas (SciELO, Lilacs e Medline), e utilizando-se as palavras chave, prematuridade e redes de apoio, constatou-se que os trabalhos referem-se, em sua maioria, ao envolvimento de pais na atenção a seus filhos prematuros e os efeitos, a longo prazo, da prematuridade para o desenvolvimento infantil e para o vínculo pais-criança (Muller-Nix & cols. 2004; Franck & Spencer, 2003, Linhares, Carvalho, Bordin, & Jorge, 1999; Lamy, Gomes & Carvalho, 1997); visto que essas crianças constituem um grupo de risco para apresentar problemas de desenvolvimento (Linhares & cols. 1999). Assinala-se que estas pesquisas fazem apenas algumas men-

Atendimento psicológico a famílias na clínica e na comunidade: questões ético-metodológicas¹

Maria Aparecida Crepaldi e Carmen Leontina Ojeda Ocampo Moré
Universidade Federal de Santa Catarina

Resumo

Considerando o atendimento psicológico de abordagem relacional sistêmica, destinado a camadas populares, realizado na clínica-escola de uma universidade e na comunidade, este trabalho pretende relacionar e discutir as questões metodológicas que concorrem para a eficácia de uma intervenção que procura manter a interação entre a Clínica e a Comunidade e suas agências de assistência, tendo em vista a promoção do desenvolvimento psicossocial de grupo familiar e o incremento da qualidade de suas interações com a rede de apoio social. O enquadre dessa discussão passa pela questão da ética no atendimento, considerado que a equipe terapêutica enfrenta o que foi denominado no presente artigo de "dilemas éticos", ou seja, situações que colocam aos profissionais a necessidade de tomar decisões que protejam os membros da família de situações drásticas, como em casos de violência familiar e abuso sexual, respeitando o código de ética dos psicólogos.

Palavras-chave: terapia familiar, ética no atendimento clínico, comunidade.

Psychological assistance to families in clinics and communities: ethical and methodological questions

Abstract

Considering the psychological assistance of the systemic relational approach, addressed to popular social-economical classes, realized in a Brazilian university clinic-school and in the community, this work intends to relate and discuss the methodological questions that contribute for the effectiveness of an intervention that tries to keep the interaction between the Clinic and the Community and their assistance agencies, having in mind the promotion of a psychosocial development of a familiar group and the quality improvement of their interactions with the social support net. The focus of this discussion addresses the ethical question in the assistance, since the therapeutic team faces what is denominated in the present paper the "ethical dilemmas", or rather, situations that put for the professionals the necessity to make decisions to protect the family members from drastic situations, as in cases of family violence and sexual abuses without infringing the ethical code of the psychologists.

Key words: familiar therapy, ethic in the clinical assistance, community.

¹ Trabalho apresentado no Simpósio *Questões metodológicas e éticas na pesquisa e intervenção com famílias*, XXX Reunião Anual de Psicologia da Sociedade Brasileira de Psicologia, Brasília – DF, outubro de 2000.

Endereço para correspondência: M. A. Crepaldi. Núcleo de Estudos em Família, Saúde e Comunidade. Departamento de Psicologia – UFSC, Campus Universitário, Trindade, CEP: 88040-900, Florianópolis – SC, fone: (48) 3335772, fax: (48) 3319283,

BIOÉTICA E INTERDISCIPLINARIDADE: DIREITOS DE PACIENTES E ACOMPANHANTES NA HOSPITALIZAÇÃO

Maria Aparecida Crepaldi¹

RESUMO: Este trabalho tem como temática principal a bioética aplicada à atuação de profissionais de saúde no contexto hospitalar. Tem como objetivo principal apresentar e discutir aspectos das condutas dos profissionais de saúde junto a pacientes hospitalizados e seus acompanhantes, e de conjunturas da instituição hospitalar, que ferem os aspectos éticos no trato com os usuários. Esta instituição utiliza-se das contribuições da ciência, do saber médico e do avanço da tecnologia para melhorar a assistência destinada à população em geral, mas nem sempre consegue reunir avanço técnico competente e assistência humanizada. Pretende-se, ainda, apresentar e discutir que implicações tem a interdisciplinaridade sobre o campo da bioética no trabalho hospitalar.

Palavras chave: bioética, profissionais de saúde, assistência humanizada, interdisciplinaridade.

BIOETHICS AND INTERDISCIPLINARITY: patients and companions rights during hospitalization

ABSTRACT: The main theme of this work is the bioethics applied to the performance of health professionals within a hospital. Its objective is to introduce and discuss aspects of health professionals attitudes towards hospitalized patients and their companions; also the state of affairs of the hospital institution which damages the ethic aspects on the users treatment. This institution uses the contributions of Science in general, of medical knowledge and of the advancement of technology in order to improve the assistance given to the population that makes use of its services. However it is not always possible to join competent technical advance and humanized assistance. This paper intends too to present and discuss the interdisciplinary implications in the field of bioethics in hospital work

Key words: Children Hospitalization, companion mothers, families in hospital, parent reception

Temos assistido, ao final deste século, uma preocupação crescente com a moralização da sociedade. Os movimentos sociais que delatam e combatem a corrupção nunca tiveram tanto vigor, e os diversos segmentos da sociedade não toleram mais conviver com a dimensão imoral e desumanizadora da política, da economia e também da ciência.

Segundo Berlinguer (1996) a ciência é o campo, por excelência, em que a dimensão ética tem

ressurgido com força total nos últimos anos.

Como exemplo desta tendência temos testemunhado o surgimento de comitês de ética por toda parte, que examinam projetos de pesquisa e intervenção, nas universidades, empresas, escolas e hospitais.

Esta preocupação com a ciência em todas as suas dimensões abre uma discussão fundamental que leva em conta o “conflito de fundo entre desenvolvimento científico e tecnológico e o autêntico crescimento humano” (Berlinguer, 1996, p. 14).

Neste sentido este artigo tem como temática principal a bioética no trabalho hospitalar, que, por

¹ Endereço para correspondência : Maria Aparecida Crepaldi, Departamento de Psicologia, CFH, Universidade Federal de Santa Catarina, Campus Universitário, Bairro Trindade, CEP 88900-000, E-mail crepaldi@cfh.ufsc.br

2
8
Maria Aparecida Crepaldi
Maria Beatriz Martins Linhares
Gimol Benzaquen Perosa
Organizadoras

Temas em Psicologia Pediátrica



Casa do Psicólogo®

discutem algumas contribuições científicas da psicologia para a formação e atuação do profissional da saúde na área pediátrica, mais especificamente a relacionada ao atendimento odontológico. O texto caracteriza a psicologia aplicada à odontologia como uma área multidisciplinar que discute conceitos/modelos teóricos de medo e de ansiedade e suas implicações nos hábitos de saúde e na adesão ao tratamento. Além disso, discute as possíveis aplicações destes modelos ao atendimento clínico, incluindo resultados de pesquisas que manipulam o ambiente de cuidados disponibilizado ao paciente em tratamento odontológico. Também são abordadas algumas estratégias psicológicas adotadas no sentido de facilitar a ocorrência de comportamentos de adesão e colaboração de crianças e seus familiares, assim como de jovens e adultos.

Muitos dos estudos apresentados neste livro contam com o apoio das respectivas instituições de ensino superior, às quais os autores estão vinculados e que mantêm vinculação com hospitais universitários, ou clínicas-escolas, assim como foram apoiados por agências de fomento à pesquisa (FAPESP, CNPq, CAPES). Os autores expressam seu agradecimento às instituições de ensino e de pesquisa por criarem condições de produção de conhecimentos na área de psicologia pediátrica.

Esperamos que esta obra possa contribuir para a formação de graduandos em psicologia interessados em se especializar em psicologia hospitalar e psicologia da saúde da criança e para a atualização de profissionais da área.

Além disso, esperamos que outros pesquisadores possam compartilhar dos achados dos estudos relatados e que esses possam suscitar novas questões de estudo pertinentes e relevantes para o avanço da pesquisa na área de psicologia pediátrica. Embora o livro seja dirigido aos psicólogos, os temas apresentados podem interessar a outros profissionais da saúde que estão estreitamente relacionados ao atendimento da criança, por exemplo, os médicos, os enfermeiros ou os dentistas.

Modalidades de atuação do psicólogo em psicologia pediátrica

Maria Aparecida Crepaldi

Michelli Moroni Rabuske

Leticia Macedo Gabarra

A inserção do psicólogo nos serviços de assistência pediátrica hospitalar, iniciada no Brasil na década de 1970, compreende o trabalho em equipe multiprofissional, para o atendimento à criança e ao adolescente hospitalizados, bem como à família, nas situações de doenças agudas e crônicas, prematuridade, internações para investigação diagnóstica, tratamento e cirurgias. As unidades nas quais o psicólogo pode atuar são: emergência, ambulatório, enfermarias de patologia geral e de especialidades, unidades de tratamento intensivo neonatal e pediátrica, berçário e alojamento conjunto. Objetiva-se neste capítulo, apresentar as possibilidades de intervenção psicológica em hospitais e unidades pediátricas, frente ao impacto da doença e da hospitalização para crianças e suas famílias, situando-as na perspectiva de promoção da continuidade do desenvolvimento da criança e da família no contexto hospitalar.

O desenvolvimento humano é definido como um processo que envolve mudanças e continuidades ao longo da vida, desde a concepção até a morte, e está marcado por "mudanças que ocorrem ao

PSICOLOGIA E SAÚDE COLETIVA

Magda do Canto Zurba

Organizadora

Colaboradores

Alana de Siqueira Branis • Alessandra Ballesterio Fukushima Zendron • Alessandra Zagui • Bárbara Saur • Caio Ragazzi Paul Simão • Carmen Leontina Ojeda Ocampo Moré • Cibeli Larissa • Claudete Marcon • Daniela Ribeiro Schneider • Daniela Sevegnani Mayorca • Elisangela Böing • Eliza Gonçalves de Azevedo • Hannah Theis • João Filipe Horr • Joselina Tavares Frutuoso • Lecila Barbosa Duarte Oliveira • Luana Maria Roto • Lucienne Martins Borges • Margarida Filomena Maria Aparecida Crepaldi • Maria Emília Pereira Nunes • Mariana da Silva Livramento • Moyses Martins Tosta Storti • Viviane Hultmann Nieweglowski • Walter Ferreira de Oliveira • Zaira Aparecida de Oliveira Custódio



*Florianópolis
2012*

ATENÇÃO PSICOLÓGICA NA PRÁTICA OBSTÉTRICA E NEONATAL: uma experiência à luz dos conceitos do Sistema Único de Saúde (SUS)

Maria Emília Pereira Nunes

Maria Aparecida Crepaldi

Elisângela Böing

Zaira A. O. Custódio

Margarida Filomena

O objetivo do presente capítulo é compartilhar com profissionais da área da saúde e das ciências humanas, algumas das possibilidades de atuação do psicólogo no contexto da saúde obstétrica e neonatal. Esta experiência concretizou-se no Serviço de Psicologia da Maternidade do Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina (HU/UFSC). Trata-se de um Serviço que estabelece um forte compromisso com os princípios e diretrizes do SUS, procurando fundamentar suas práticas nos conceitos de promoção, proteção e recuperação da saúde obstétrica e neonatal dos pacientes internados.

Para fundamentar o trabalho prático é necessário apresentar e refletir sobre alguns conceitos que o sustentam, como, por exemplo: saúde, integralidade, humanização e interdisciplinaridade. Além disso, apresentar-se-á uma reflexão sobre as modificações de ordem fisiológica, física, psicológica, social, espiritual e de papéis, que ocorrem ao longo do ciclo gravídico

ANEXO 4 – Outras Atividades



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA

P O R T A R I A N.º 04/PSI/83

O Chefe do Departamento de Psicologia no uso
de suas atribuições,

R E S O L V E:

DESIGNAR a professora MARIA APARECIDA CREPALDI
para Coordenadora de Estágios na área de Psicologia Clínica, a
partir de 16/08/83.

Florianópolis, 25 de agosto de 1983

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

Centro de Ciências Humanas

Kleber Prado Filho

Prof. Kleber Prado Filho,

CHEFE

Chefe do Departamento de Psicologia.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS

P O R T A R I A nº 09/85

A Professora Iná Machado Campos, Diretora em exercício, do Centro de Ciências Humanas da Universidade Federal de Santa Catarina, no uso de suas atribuições,

R E S O L V E :

DESIGNAR a Profa. MARIA APARECIDA CREPALDI para exercer as funções de Coordenadora de Estágios da Área de Psicologia Clínica, com uma carga horária de seis (06) horas semanais, até 1º de julho de 1985.

Florianópolis, 21 de março de 1985

Profa. Iná Machado Campos
DIRETORA DO CCH, EM EXERCÍCIO

ASSOCIAÇÃO PROFISSIONAL DOS PSICÓLOGOS DE FLORIANÓPOLIS — APPF —

SEDE PROVISÓRIA: Rua dos Ilhéus, 8 - Sala 125 - 12º Andar - Ed. APLUB - Centro - Fone: (0482) 22-1582 - CEP: 88.000 - Fpolis - SC

D E C L A R A Ç Ã O

Declaro para os devidos fins que Maria Aparecida Crepaldi é membro da diretoria desta entidade (2ª tesoureira), gestão 1984/1987.

Florianópolis, 25 de novembro de 1985



PAULO SHIRO MATSUO

Presidente

A:
Profa. Maria Aparecida
Crepaldi / PSI

Serviço Público Federal
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

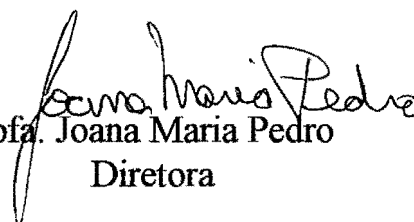
Florianópolis, 11 de abril de 1997

PORTARIA Nº 14 /CFH/97

A Diretora do Centro de Filosofia e Ciências Humanas, da Universidade Federal de Santa Catarina, no uso de suas atribuições e considerando o que consta no Ofício nº 023/PSI/97,

RESOLVE:

DESIGNAR, a Profa. Maria Aparecida Crepaldi para exercer as funções de Coordenadora de Extensão do Departamento de Psicologia, em substituição à Profa. Maria Isabel Camargo Régis, por um período de 02 (dois) anos, a partir de 01/03/97.


Prof. Joana Maria Pedro
Diretora



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CAMPUS UNIVERSITÁRIO - TRINDADE - CAIXA POSTAL 476
CEP 88.040-900 - FLORIANÓPOLIS - SANTA CATARINA
TEL. (0482) - 34.1000 - TELEX: 0482 240

Florianópolis, 14 de maio de 1998.

PORTARIA Nº 0218 /GR/98

O Reitor da Universidade Federal de Santa Catarina, no uso de suas atribuições estatutárias e regimentais, e tendo em vista o disposto no inciso II do art. 17-G do Estatuto e conforme Ofício n. 133/CFH/98 de 06 de abril de 1998,

RESOLVE:

DESIGNAR, a Professora **MARIA APARECIDA CREPALDI** como representante dos Docentes do Centro de Filosofia e Ciências Humanas na Câmara de Extensão da Universidade Federal de Santa Catarina, com mandato de 2 (dois) anos, a expirar-se em 02/03/2000.

2. Os efeitos desta Portaria retroagem à data da posse da referida Professora, ocorrida em 03.03.98.


Prof. Rodolfo Joaquim Pinto da Luz

Florianópolis, 10 de maio de 1999.

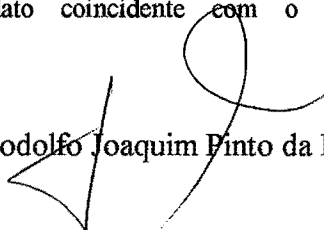
PORTARIA Nº 0218/GR/99.

O Reitor da Universidade Federal de Santa Catarina, no uso de suas atribuições estatutárias e regimentais, e tendo em vista o disposto no inciso VIII do art. 16 do Estatuto e Ofício nº 01/CEX/99,

RESOLVE:

DESIGNAR as Professoras LENILZA MATOS LIMA /CCS e MARIA APARECIDA CREPALDI /CFH, para, na condição de titular e suplente, respectivamente, representarem a Câmara de Extensão no Conselho Universitário, com mandato coincidente com o de membros da referida Câmara.

Prof. Rodolfo Joaquim Pinto da Luz





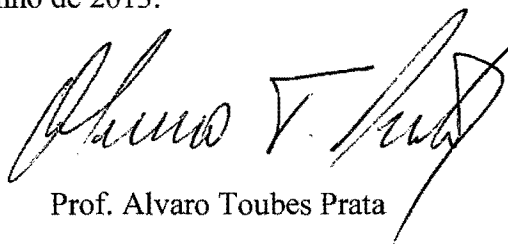
SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
ÓRGÃOS DELIBERATIVOS CENTRAIS
CAMPUS UNIVERSITÁRIO - TRINDADE CEP: 88040-900 - FLORIANÓPOLIS - SC
TELEFONE (048) 3721-9522 - 3721-9661 – 3721-4916
E-mail: conselhos@reitoria.ufsc.br

PORTARIA N.º 775 /GR/2011, DE 30 DE JUNHO DE 2011.

O Reitor da Universidade Federal de Santa Catarina, no uso de suas atribuições estatutárias e regimentais; tendo em vista o disposto no inciso II do art. 20 do Estatuto da Instituição e Memorando Circular nº 16/CAA/CFH, de 26 de maio de 2011,

RESOLVE:

DESIGNAR, a Professora **Maria Aparecida Crepaldi** como representante dos Coordenadores dos Programas de Pós-Graduação *Stricto Sensu* do Centro Filosofia e Ciências Humanas na Câmara de Pós-Graduação da Universidade Federal de Santa Catarina, com mandato a expirar-se em 4 de junho de 2013.



Prof. Alvaro Toubes Prata

OK



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS

PORTARIA N. 88/CFH/2013

Florianópolis, 01 de julho de 2013.

O Professor Paulo Pinheiro Machado, Diretor do Centro de Filosofia e Ciências Humanas, no uso da delegação de competência que lhe foi atribuída;

RESOLVE:

Designar a **Professora Maria Aparecida Crepaldi**, para exercer as funções de **Coordenadora de Pesquisa do Centro de Filosofia e Ciências Humanas**, com carga horária de 10 (dez) horas semanais, pelo período de 02 (dois) anos, a partir de 01/07/2013.

Assinatura manuscrita de Paulo Pinheiro Machado.

PROF. DR. PAULO PINHEIRO MACHADO
Diretor do Centro de Filosofia e Ciências Humanas



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
ÓRGÃOS DELIBERATIVOS CENTRAIS

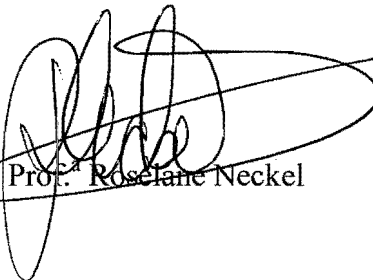
CAMPUS UNIVERSITÁRIO - TRINDADE CEP: 88040-900 - FLORIANÓPOLIS - SC
TELEFONE (048) 3721-9522 - FAX (048) 3721-9661
E-mail: conselhos@reitoria.ufsc.br

PORTARIA N.º 1185 /2013/GR, DE 8 DE JULHO DE 2013

A REITORA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA, no uso de suas atribuições estatutárias e regimentais, tendo em vista o disposto no art. 22, inciso II, do Estatuto da Instituição e Memorando nº 86/SEC/CFH/2013, de 1º de julho de 2013,

RESOLVE:

Designar a Professora MARIA APARECIDA CREPALDI como representante dos Pesquisadores do Centro de Filosofia e Ciências Humanas na Câmara de Pesquisa da Universidade Federal de Santa Catarina, com mandato de dois anos, a expirar-se em 1º de julho de 2015.



Prof.ª Roselane Neckel



OK

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
ÓRGÃOS DELIBERATIVOS CENTRAIS

CAMPUS UNIVERSITÁRIO - TRINDADE CEP: 88040-900 - FLORIANÓPOLIS - SC
TELEFONE (048) 3721-9522 - 3721-9661 - 3721-4916
E-mail: conselhos@reitoria.ufsc.br

PORTARIA N.º 356 /2014/GR, DE 20 DE FEVEREIRO DE 2014.

A REITORA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA, no uso de suas atribuições estatutárias e regimentais, tendo em vista o disposto no art. 16, inciso VII, do Estatuto da instituição e deliberação da Câmara de Pesquisa em sessão ordinária, realizada em 16 de dezembro de 2013,

RESOLVE:

Designar a professora MARIA APARECIDA CREPALDI para, na condição de suplente, representar a Câmara de Pesquisa no Conselho Universitário, com mandato a expirar-se em 1º de julho de 2015.



Prof.^a Roselane Neckel



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS

PORTARIA N. 56/CFH/2014

Florianópolis, 05 de junho de 2014.

O Professor Paulo Pinheiro Machado, Diretor do Centro de Filosofia e Ciências Humanas, no uso da delegação de competência que lhe foi atribuída;

RESOLVE:

Art. 1º - Designar os Professores Doutores Maria Aparecida Crepaldi - Departamento de Psicologia, Alexandre Busko Valim - Departamento de História, Roberto Moraes Cruz - Departamento de Psicologia, José Pedro Simões Neto - Departamento de Sociologia e Ciência Política, Felipe Mendonça Pimenta - Departamento de Geociências, Edviges Marta Ioris - Departamento de Antropologia, Cezar Augusto Mortari - Departamento de Filosofia para sob a Presidência do primeiro, constituírem Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC/CNPq e BIPI/UFSC) 2014/2015, no âmbito do Centro de Filosofia e Ciências Humanas.

Art. 2º - Conceder 02 (duas) horas semanais aos membros da respectiva Comissão para esta atividade.

Art. 3º - A referida Comissão terá validade de um ano, com efeitos retroativos a 10/05/2014.

Assinatura manuscrita de Paulo Pinheiro Machado, em tinta preta, sobre uma linha horizontal.

PROF. DR. PAULO PINHEIRO MACHADO
Diretor do Centro de Filosofia e Ciências Humanas



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
GABINETE DO REITOR

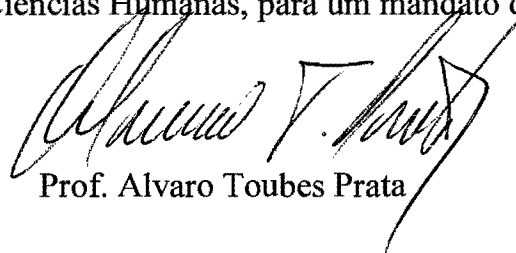
CAMPUS UNIVERSITÁRIO - TRINDADE CEP: 88040-900 - FLORIANÓPOLIS - SC
TELEFONE (048) 3721-9320 - FAX (048) 3234-4069
E-mail: gabinete@reitoria.ufsc.br

PORTARIA N.º 763 /GR/2009, DE 15 DE JUNHO DE 2009.

O Reitor da Universidade Federal de Santa Catarina, no uso de suas atribuições estatutárias e regimentais, tendo em vista o que consta no Memorando n.º 237/CFH/2009, de 04/06/2009,

RESOLVE:

DESIGNAR, a partir de 04/06/2009, **MARIA APARECIDA CREPALDI**, Professor Associado, MASIS n.º 64577, SIAPE n.º 1157922, para exercer as funções de Subcoordenadora do Curso de Pós-Graduação em Psicologia do Centro de Filosofia e Ciências Humanas, para um mandato de dois anos.



Prof. Alvaro Toubes Prata



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
GABINETE DO REITOR
CAMPUS UNIVERSITÁRIO REITOR JOÃO DAVID FERREIRA LIMA - TRINDADE
CEP: 88040-900 - FLORIANÓPOLIS - SC
TELEFONE (048) 3721-9320 - FAX (048) 3721-8422
E-mail: gabinete@reitoria.ufsc.br

PORTARIA N.º 74/GR/2011, DE 15 DE JUNHO DE 2011

O Vice-Reitor da Universidade Federal de Santa Catarina, no exercício da Reitoria, no uso de suas atribuições estatutárias e regimentais, tendo em vista o que consta na Correspondência MEM n.º 50/CAA/CFH/2011, de 14/6/2011,

RESOLVE:

DESIGNAR MARIA APARECIDA CREPALDI, Professor Associado, MASIS n.º 64577, SIAPE n.º 1157922, para exercer as funções de Coordenadora do Curso de Pós-Graduação em Psicologia do Centro de Filosofia e Ciências Humanas, código FG-1, integrante do Quadro Distributivo de Cargos de Direção e Funções Gratificadas de que trata a Portaria n.º 0321/GR/97, de 16/01/97, para um mandato de dois anos, a contar de 4 de junho de 2011.

Prof. Carlos Alberto Justo da Silva

UFSC - GR
Publicado no DOI nº. 115
Em 1.1. Seção 2. Pág. 31
Em 76106111



CAPES

FUNDAÇÃO COORDENAÇÃO DE APERFEIÇOAMENTO DE PESSOAL DE NÍVEL SUPERIOR
Diretoria de Avaliação
SBN — Setor Bancário Norte — Quadra 02 — Bloco L — Lote 6
70040-020 — Brasília-DF

CERTIFICADO

Certifico que o(a) Professor(a) Doutor(a) Maria Aparecida Crepaldi, docente da(o) UFSC, participou, nesta Fundação, no período de 8 a 11 de abril de 2013, da Reunião de Documento de Área organizada pela Área de Psicologia.

Brasília-DF, 11 de abril de 2013.

LÍVIO AMARAL
Diretor de Avaliação



Ministério da Educação
Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
Setor Bancário Norte, Quadra 2, Bloco L, Lote 06
CEP 70040-020 - Brasília, DF
[telefone e e-mail]

OK

Ofício nº 03/2013- Coordenação da Área de Psicologia/CAPES

Salvador, 21 de fevereiro de 2013.

Ao Senhor
Prof. Lívio Amaral
Diretor da DAV

Assunto: autorização reunião grupo ficha de avaliação trienal

Prezado Prof. Lívio,

Ao longo do triênio, conforme demanda da DAV fomos construindo partes do documento de área, culminando com uma proposta inicial de ficha de avaliação, encaminhada à DAV em final de novembro de 2011. Tal trabalho foi realizado a partir das implicações das Portarias 01 e 02/2013. Todavia, precisamos concluir a proposta final de ficha de avaliação, com todos os indicadores e métricas, a ser encaminhada para análise e avaliação do CTC, ainda em abril próximo.

Assim, solicito que a DAV autorize uma reunião de um grupo de consultores que trabalha junto à coordenação de área, para construirmos a versão final do documento de área e ficha de avaliação a ser encaminhada para análise e avaliação pelo CTC.

Para tal reunião, além do coordenador e coordenadora adjunta, estamos convidando os seguintes consultores:

Paulo Menandro (UFES)
Jane Correa (UFRJ)
Lívia Borges (UFMG)
Gerson Tomanari (USP)
Ângela Almeida (UnB)
Ricardo Primi (USF)
Maria Cristina Ferreira (UNIVERSO)
Maria Aparecida Crepaldi (UFSC)
Monah Winograd (PUC-RIO)

A reunião está planejada para ocorrer entre os dias 08 a 11 de abril próximo, na sede da Capes.

Certo de contar com o apoio da DAV nesta importante tarefa preparatória para a avaliação trienal da Área,

Atenciosamente,

Antonio Virgílio B. Bastos
Coordenador da Área de Psicologia



CAPES

**FUNDAÇÃO COORDENAÇÃO DE APERFEIÇOAMENTO DE PESSOAL DE NÍVEL
SUPERIOR**

**Diretoria de Avaliação
SBN - Setor Bancário Norte - Quadra 02 Bloco L Lote 6
70.040-020 - Brasília, DF**

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que o(a) Professor(a) **MARIA APARECIDA CREPALDI**, docente do(a) **UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA** participou, nos dias 10 a 12 de março do corrente ano, da Reunião para Pedidos de Reconsideração dos Resultados da Avaliação Trienal 2013 da área de **Psicologia**, nesta Fundação.

Brasília, 12 de março de 2014.

Livio Amaral
Diretor de Avaliação

PROGRAMAÇÃO DO III SEMINÁRIO HORIZONTES DA PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

Local	Centro de Convenções do Hotel Nacional Inn, Campinas – SP
Período	22, 23, e 24 de setembro de 2014
Condução	Professores dos Programas de Pós-Graduação filiados à ANPEPP e Representação Estudantil
Realização	ANPEPP e Coordenação de Área da Psicologia na CAPES

Dia 22 de setembro, segunda-feira

11:00	Credenciamento
14:30	Abertura (Sala A) William B. Gomes (Presidente da ANPEPP) Antonio Virgílio B. Bastos (Coordenador de Área da CAPES) Sebastião de Sousa Almeida (Coordenador do III Seminário Horizontes)
15:00	Apreciação e discussão dos Fóruns Temáticos da ANPEPP Internacionalização (Sala A) Claudio Hutz (UFRGS) (Comissão ANPEPP) Maria Emilia Yamamoto (UFRN) (Comissão ANPEPP) Anna Carolina Lo Bianco (UFRJ) (Comissão ANPEPP) <i>Ementa</i> Para atrair a colaboração internacional, a pesquisa desenvolvida aqui no país tem que ser de excelente qualidade, mas também original. O potencial de atração da colaboração internacional cresce à medida que, por exemplo, a pesquisa feita aqui permite a obtenção de informações específicas, originais. Por exemplo, o estudo de populações caracteristicamente brasileiras ao invés dos super-utilizados WEIRDs (Western, educated, from industrialized, rich and democratic countries), basicamente o estudante universitário, nosso sujeito de preferência. A possibilidade de estudar aspectos que são característicos de nosso país, como a miscigenação, a diversidade cultural, a desigualdade social permitem a obtenção de dados interessantes e originais. Quem trabalha com biodiversidade já descobriu isto há muito tempo.
	Políticas Científicas (Sala B) Sílvia Koller (UFRGS) (Comissão ANPEPP) Maria Beatriz Linhares (USP/RP) (Comissão ANPEPP) Maycoln Teodoro (UFMG) (Comissão ANPEPP) Raquel Guzzo (PUC Campinas) (Comissão ANPEPP) <i>Ementa</i> O resultado pretendido é estabelecer indicadores que embasem um plano de ação para a próxima gestão da ANPEPP, contemplando principalmente o impacto dos Planos Nacionais de Educação (PNE) e de Pós-Graduação (PNPG) no cenário das políticas científicas no país.
	Ética (Sala C) Selma Leitão (UFPE) (Comissão ANPEPP) Jorge Falcão (UFRN) (Comissão ANPEPP) Maria Regina Maluf PUC/SP (Comissão ANPEPP) <i>Ementa</i> Tomando o trabalho do GT-CHS como referência, propomos para um duplo objetivo: informativo e consultivo. No polo informativo, o intuito será oferecer à área uma síntese de discussões até então ocorridas no âmbito desse GT. No polo consultivo, será momento imprescindível de escuta dos pesquisadores da psicologia sobre um número de questões que deverá dominar a pauta de trabalho do GT-CHS, nos próximos meses, e em relação às quais importa conhecer o pensamento da área.
17:00	Coffee Break
17:30	Plenária
19:30	Encerramento dos trabalhos do dia
20:00	Jantar

Dia 23 de setembro, terça-feira

- 08:30 O processo de avaliação da PG na Área: Desafios e perspectivas futura
Antonio Virgílio B. Bastos (Coordenador de Área da CAPES)
Maria Amália Andery (Coordenadora Adjunta da Área na CAPES)
Zeidi Trindade (Coordenador Adjunto para Mestrados Profissionais)
- Apresentação do trabalho das comissões
QUESITO I (Proposta de Programa)
Coordenador: Jane Correa (UFRJ)
Membros: Ângela Maria de Oliveira Almeida (UnB), Maria de Fátima Santos (UFPE), Oswaldo Hajime Yamamoto (UFRN)
- QUESITO II (Corpo Docente)
Coordenador: Maria Ângela Feitosa (UnB)
Membros: Monah Winograd (PUC Rio), Alexandre Dittrich (UFPR), Maria Emília Yamamoto (UFRN)
- QUESITO III (Corpo Discente, Dissertações e Teses)
Coordenador: Gerson Aparecido Yukio Tomanari (USP)
Membros: Mary Sandra Carlotto (PUCRS), Adriano Roberto Afonso do Nascimento (UFMG), Arrilton Araújo de Souza (UFRN), Carlos Barbosa Alves de Souza (UFPA)
- QUESITO IV (Produção bibliográfica e Produção Técnica)
Coordenador: Ricardo Primi (USF)
Membros: Luciana Mourão (Universo), Natanael Antonio dos Santos (UFPB), Telmo Mota Ronzani (UFJF), Marco Antonio Pereira Teixeira (UFRGS).
- QUESITO V (Inserção Social)
Coordenador: Livia Oliveira Borges (UFMG)
Membros: Maria Aparecida Crepaldi (UFSC), Altemir José Gonçalves Barbosa (UFJF), Maria do Carmo Martins (UNESP)
- INTERNACIONALIZAÇÃO (conceitos 6 e 7)
Coordenador: Paulo Rogério Meira Menandro (UFES)
Membros: Débora Dalbosco Dell'aglio (UFRGS), Angélica Bastos (UFRJ), Maria Beatriz Martins Linhares (USP/RP)
- Ementa*
A área da Psicologia tem se destacado no contexto das avaliações da CAPES pela sistemática participativa na revisão do protocolo de avaliação dos cursos de pós-graduação. Nesta oportunidade revisará juntamente com representantes dos programas os principais itens, definições, especificações, pontuações e aperfeiçoamentos aos instrumento e ao processo de avaliação.
- 10:00 Coffee Break
- 10:30 O processo de avaliação da PG na Área (Continuação)
- 12:30 **Almoço**
- 14:00 O processo de avaliação da PG na Área: desafios e perspectivas futuras (Conclusão)
- 16:00 Os Mestrados Profissionais na Área de Psicologia: experiência de implantação e recomendações para avaliação
Zeidi Trindade (Coordenador Adjunto para Mestrados Profissionais)
- Ementa*



Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - CAPES
Setor Bancário Norte, quadra 2, Bloco "L", Lote 6
Caixa Postal 250
70040-020 – Brasília – DF

100

OFÍCIO VIS/CURSO NOVO Nº 016-18/2014/CAA II/CGAA/DAV

Brasília, 14 de novembro de 2014.

À Senhora

Profa. Maria Aparecida Crepaldi

Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC
R. Volny Martins, 115 – casa 04 – Jardim Anchieta
88037-245 – Florianópolis/SC

Assunto: Convite para participar de visita para discussão de proposta de curso novo na área de Psicologia

Prezada Professora,

1. Convidamos V.S^a. a participar de visita para discussão da proposta de implementação do Curso de Pós-Graduação em **PSICOLOGIA**, nível **Mestrado Acadêmico**, apresentada à CAPES pelo APCN-2014/02, da **Universidade Federal do Triângulo Mineiro – UFTM**, como parte do processo de avaliação.
2. Informamos que compete à referida instituição manter contato com V. S^a. para confirmar a data da visita, com **duração máxima de 02 (dois) dias**.
3. A instituição a ser visitada está incumbida de contatar a CAPES e comunicar a data agendada para a visita. **Em seguida, o técnico responsável pelas providências logísticas entrará em contato com as instruções acerca das passagens aéreas e demais orientações.**
4. A **reserva de hotel** é de responsabilidade da instituição a ser visitada. Contudo, a CAPES será responsável pela concessão de passagens e diárias para cobrir os custos da viagem.
5. Até 30 (trinta) dias após a realização da visita, V. S^a. deverá enviar à CAPES relatório que será objeto de análise pela comissão de área como subsídio à avaliação da referida proposta. Ele deverá ser **assinado** por todos os consultores participantes da visita e encaminhado **digitalizado** para o endereço eletrônico relatorios.caaII@capes.gov.br, e o original enviado à CAPES **pelo correio**.
6. O **roteiro de visita** e o **formulário de relatório de visitas** estão disponíveis em nosso endereço eletrônico: <http://www.capes.gov.br/avaliacao/visita-a-programas>.
7. Comunicamos que deverá acompanhá-la à visita o Prof. **Antônio Virgílio Bastos da UFBA**, tel: (71) 2371-0119, e-mail: virgilio@ufba.br.

8. Colocamo-nos à disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais, pelos telefones (61) 2022-6481 / 2022-6489, na Coordenação de Avaliação e Acompanhamento - CAAIL.

Atenciosamente,



Stella Wolff
Coordenadora de Avaliação e Acompanhamento
CAA II/CGAA/DAV/CAPES/MEC