

Hebdomadário CCP--CM 2(8), 2015 O início da Pós-Graduação

A primeira Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (4 024/61) – ao considerar os diferentes tipos de curso superior dá destaque à pós-graduação.

O modelo – *mestrado e doutorado* – emerge do Parecer nº 977/65, da lavra de **Newton Sucupira**, criando dois modelos de pós-graduação - *stricto sensu* – conducente aos graus acadêmicos de Mestre e Doutor e o *lato sensu* – compreendendo aperfeiçoamento, especialização, extensão e outros.

Para disciplinar a pós-graduação *stricto sensu* na área médica, o Parecer nº 576/70 do médico **Rubens Maciel** dá ênfase à residência médica, ou seja, à prestação de serviços, em tempo integral, em hospital credenciado para o ensino, em razão de seus recursos materiais e de qualificação do corpo médico. No entendimento do relator não havia antagonismo, superposição entre a residência e os cursos de mestrado e doutorado.

A matéria viria a ser posteriormente regulamentada. A Resolução nº 11/77 do Conselho Federal de Educação fixa normas para o credenciamento de curso de pós-graduação em Medicina e cria, entre outras, a exigência de Certificado de Residência Médica na área de concentração, com a duração mínima de dois anos.

A Pós-Graduação na USP na área médica

A pós-graduação *stricto sensu* foi regulamentada pelo Parecer nº 576/70 que procurou compatibilizar a pós-graduação acadêmica com a profissionalizante. Entre outras exigências foi incluída a obrigatoriedade dos cursos em regime de Residência e dedicação exclusiva.

A Pós-Graduação na USP na Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto

Uma vez que a FMRP tinha condições favoráveis para a implantação da Pós-Graduação (linhas de pesquisa em consolidação, financiamentos para pesquisa nacionais e internacionais e teses de doutorado já defendidas no sistema antigo, estilo europeu, em departamentos básicos e clínicos). Essa experiência permitiu a imediata implantação de treze programas – mestrado e doutorado – em seis áreas básicas e sete clínicas. A Clínica Médica reconheceu a ausência de tradição do Mestrado em nossas escolas médicas e considerou a possibilidade do Mestrado por entender que assim poderia atender às circunstâncias de situações individuais, algumas só inteiramente discerníveis no transcorrer do programa de estudo.

A Comissão de Pós-Graduação

Ela era integrada por pessoas de reconhecida experiência em pesquisa, com destaque para **Maurício Rocha e Silva**. Nenhum dos integrantes dessa comissão, contudo, tinha vivência no sistema educacional sendo implantado. O que possuíamos, além das vivências pessoais em investigação científica, era um elenco de normas e regulamentos que deveriam ser interpretados – portanto, um *modelo* – à vista da experiência anterior da instituição. Essas condições básicas, fundamentais, nem sempre estavam disponíveis

alhores, o que explica a diferença de interpretação – como *modelo* – e as resistências e hostilidades por nós enfrentadas em nível mais amplo da discussão da pós-graduação na universidade brasileira.

Departamentalização dos programas

O modo preconizado na pós-graduação *stricto sensu* é, em essência, interdepartamental e interdisciplinar. A transposição de Departamento, com suas múltiplas disciplinas não-integradas e estilos cognitivos próprios, em Área, um ente abstrato, eram mais do que um exercício semântico. Não era tarefa fácil compreender, aceitar e funcionar em um modo de organização e oferecimento de conteúdos curriculares distintos do até então. Teria sido mais fácil, apregoava-se, apresentá-los em disciplinas representativas de especialidades do que em “unidades temáticas” que o modo educacional reclamava.

Do domínio conexo

Nenhum candidato – mestrado ou doutorado – poderia completar a sua formação acadêmica juntando o número de créditos exigidos dentro de uma única área. A premissa era a que deveriam ser obtidos créditos outros, em domínio conexo, de modo a permitir a composição coerente de programas de estudos, singularizados, para cada aluno.

Do pessoal docente

Havia pessoal titulado e habilitado para dos programas participarem. Mas a situação do professor, de posse do título, mudou: ele deveria assumir **função tutorial**. Sob os aspectos – conceitual e normativo – a marca maior é a de um professor-guia dos estudos individuais. Cabe ao orientador fixar o programa de estudos do aluno, bem como pela sua avaliação cognitiva, atitudinal etc.

Havia **ainda mais**. Ainda que a escolha do orientador fosse, sob o aspecto regulamentar, iniciativa do aluno, **não devia ser permitido** que o orientador aceitasse tal número de orientados de que resultasse prejuízo na sua função específica, em detrimento do aluno.

Contribuição : Dalmo de Souza Amorim (Fundador e primeiro coordenador do Programa de Pós-Graduação em Clínica Médica 1970-74)

Texto Completo: Amorim, DS. Pós-graduação *stricto sensu* curso ou área?

“Apontamentos Sobre Educação: modelos, sociedade, conjuntura.

Capítulo 7. 1ª edição. Holos, Editora. Ribeirão Preto, 2015