

## SOBRE AVALIAÇÕES DE DESEMPENHO ACADÊMICO E SEUS PROCESSOS

*ABOUT EVALUATIONS OF ACADEMIC  
PERFORMANCES AND OF THEIR PROCEDURES*

Harley E. A. Bicas

Docente do Departamento de Oftalmologia e Otorrinolaringologia da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Presidente da Associação dos Docentes do Hospital das Clínicas da FMRP-USP.

CORRESPONDÊNCIA: Prof.Dr. Harley E.A. Bicas – Departamento de Oftalmologia da FMRP-USP – Campus Universitário – CEP: 14048-900, Ribeirão Preto - SP

### 1. BREVE RELATO DE FATOS PROVOCADORES DE UMA CRISE

No início deste ano, nossa Faculdade foi apanhada por turbulência de grandes proporções: uma quantidade apreciável de docentes (32) recebeu advertências da Comissão Especial de Regimes de Trabalho (CERT), quase todas (28) apontando para a necessidade de aumento do número de publicações, em “periódicos internacionais”, ou de “circulação internacional”, ou “de maior impacto”; várias ainda (19) contendo a recomendação adicional de que eles tivessem “rigoroso corpo editorial”. Logo depois, começando março, as coisas pioravam, pois mais (45) eram comunicados de que seus desempenhos acadêmicos, no período de 1995 e 1996, haviam sido julgados insatisfatórios, levando, como consequência, a dois tipos de penalização<sup>(1)</sup>. Por uma, tinham suspensos os exercícios de suas atividades relativas à Resolução 3533/89 (basicamente as de assessoria à assistência e ensino em ambulatórios do HCRP e a de atendimentos na chamada “Clínica Civil”), por dois anos, **retroativamente**, a partir do dia 01/12/97. Por outra, visto que o desempenho acadêmico desses docentes não fôra reconhecido como “compatível com o regime de RDIDP”<sup>(1)</sup>, compelia-se-os a que apresentassem “30 (trinta) dias antes de 01/03/2000, relatório circunstanciado e documentado das atividades didáticas e de pesquisa, desenvolvidas no RDIDP”<sup>(1)</sup>, para que nele pudessem eventualmente permanecer. Os conceitos depreciativos atingiam pessoas a quem se devia, ao menos, um pouco mais de consideração:

pelos longos anos até então devotados à Universidade (várias já com direitos à aposentadoria, ainda não requerida), pelas seguidas homenagens recebidas do corpo discente, pelos elevados prestígios nacional e internacional, pelas inequívocas capacidades de formar e orientar inteiras gerações de médicos e muitas, até, com importantes publicações, preenchendo as próprias expectativas da CERT. Um escândalo, pela insensibilidade, pela impoderação e pelas injustiças então cometidas.

O resultado imediato foi de perplexidade e indignação. Em várias situações de revolta coletiva, nunca se vira antes uma com matizes tão fortes, por viscerais. Não era apenas, como se não bastasse para justificá-la, a auto-estima de cada um tão profundamente ferida. Certamente, mais do que essa dor pessoal, avultava o abalo de confiança em valores éticos e estruturais da Universidade: o desrespeito a um passado até então sem qualquer admoestação, a desvalorização dos serviços médicos, numa Faculdade de Medicina, a equalização de exigências na multiplicidade de funções universitárias, a ausência de objetividade na análise (colegas com desempenhos semelhantes e até publicações em comum: um punido, o outro não...), a injustiça da sentença, sem que a defesa fosse ouvida, o arbítrio da condenação retroativa. A reação de repúdio não ficou circunscrita aos atingidos, alastrando-se e ganhando adesões de segmentos universitários de insuspeitada neutralidade no episódio. Houve quem pensasse em interpelar judicialmente a Universidade por danos morais. Responderiam os membros dessa Comissão por eventuais indenizações?

Mas sobre toda a truculência de condução dos processos, somava-se a arrogância de não querer devolvê-los, para conhecimento dos interessados e suas providências de defesa. Diante de negativas desses encaminhamentos e depois de tensas negociações em que o Diretor da FMRP foi constringido a invocar sua autoridade para avocar tais processos, eles chegaram. Explicava-se, então, a razão das reiteradas resistências da CERT: nenhum continha qualquer linha que fosse de parecer, de julgamento, ou de despacho!

## 2. ATIVIDADES E AVALIAÇÕES

Todos esses fatos conduzem a reflexões e análises muito instrutivas, tanto sobre aspectos abrangentes e filosóficos da estrutura e funcionamento de uma Universidade, como sobre suas avaliações, enquanto reconhecidas em seus princípios e fins, até se chegar aos procedimentos adotados.

É curioso que todo o clamor e revolta tenha sido contra **esta** avaliação, não sobre **uma** avaliação, unanimemente reconhecida como conveniente: uma necessidade, sempre valorizada e feita, direta ou obliquamente, com eficácia ou sem ela, nos mais diferentes setores da atividade humana. E na Universidade também, pois só assim se pode traduzir a seriedade dos compromissos que seus docentes têm para com ela e os dela para com a sociedade que a sustenta. Entretanto, o que seria justo privilegiar na avaliação dos desempenhos pessoais? Não caberia, igualmente, uma sincera autocrítica dos critérios e procedimentos de como tais julgamentos devem ser feitos?

### a) A pesquisa

Realmente, ainda se discute qual seja a verdadeira destinação da Universidade e sua operação básica, esperada pela sociedade humana, em que ela se insere e para quem é criada. Muitos julgam que é a geração do conhecimento novo, a pesquisa em suas diversas formas, a criação. E, efetivamente, isso a prestigia e enobrece. Mas a ânsia de desvendar, a procura de respostas e soluções, é uma propensão natural do ser humano, não uma prerrogativa da Universidade, embora nela possa encontrar condições privilegiadas para se desenvolver. Institutos de pesquisa e, em Medicina, a indústria farmacêutica, freqüentemente a superam nesses avanços. Ademais, num século pragmático, a discussão da pesquisa se polariza não mais sobre idéias e capacidades intelectuais para resolvê-las (uma concepção romântica), mas em ter-

mos de tecnologia, captação e administração de recursos humanos (pois quase mais nada se faz sem trabalho “em equipe”) e instrumentais, nem sempre adequadamente disponíveis. Será que, em nosso nível de penúria econômica e social, não somos, quando muito e em raríssimas exceções, meros protagonistas de periferia, criadores de segunda ordem, chegando atrasados a tecnologias dos centros que têm mais recursos para desenvolvê-las? O fato é que, infelizmente, sobre a pesquisa interferem interesses de toda ordem, externos (econômicos, políticos) e pessoais, narcisísticos. Quem garante que a própria Universidade não se tenha tornado refém de um dirigismo alienígena? aliás, muito bem defendido pela CERT, ao estimular a drenagem de nossos esforços de publicação a “periódicos internacionais”. Será que um jovem desejará pesquisar soluções para nossas epidemias de dengue e cólera ou contra a disseminação da malária? Assuntos que, embora básicos para nosso país, certamente, terão suas publicações recusadas por “periódicos internacionais”, voltados a interesses menos “tão terceiomundistas”. Ou será que, defensivamente, mas com todo o servilismo, levemente aconselhado, não procurará jogar as “regras do jogo”? Quem não se acanha de ver nossos periódicos nacionais, vários já bons e sérios, ou outros muitos pelo menos em luta para melhorar seus padrões, sendo tão frivolamente menosprezados!? Não por estrangeiros, mas pela Universidade, formadora das novas gerações, suas consciências e opiniões!? Ou será que se deva entender que um periódico que cruze uma de nossas fronteiras já possa ser considerado internacional, “*ipso facto*”?

Ainda que fosse para defender critérios de cienciometria, essa inescrupulosa dissolução de valores de nossa ciência, de nossos órgãos de divulgação, deveria ser evitada. Pelo menos por prudência, ou por pudor.

### b) A extensão universitária

Seria a extensão de serviços da Universidade à sociedade que a sustenta uma função acadêmica a ser mais exigida? Pois, claro, tratar-se-ia de uma contrapartida mais do que justa. Qual seria a opinião plebiscitária, se um dia a comunidade fosse consultada? De uma Faculdade de Medicina: querem médicos em ambulatórios e salas cirúrgicas, ou pesquisadores em laboratórios? Querem exercício de atividades ou estudo? Pessoalmente, não tenho dúvidas sobre as respostas que seriam dadas, embora isso não venha ao caso, já que uma Faculdade de Medicina

não poderia, simplesmente, converter-se em atendente de demandas sociais mais urgentes. Mas, se por um lado não convém que ela se torne um “simples” Hospital ou Pronto Socorro, por outro, não há como fugir de suas responsabilidades de análise de políticas sanitárias, integrando-as, coordenando-as, desempenhando-as, também. Certamente, a sociedade já aprendeu a respeitar e valorizar o avanço do saber, mas reagirá, quando perceber que seus melhores talentos não aplicam o que já sabem, ou que dedicam seus melhores esforços a “publicações em órgãos internacionais”.

### c) O ensino

E sobre o ensino? Afinal, a Universidade contrata “Professores”, “Docentes”, não médicos, ou músicos, ou matemáticos e nem pesquisadores, cientistas. Afinal, a atividade de estudo e de investigação é para que melhor se possa ensinar e não, como se tem sutilmente sugerido, que ensino é o fardo que se deve carregar para poder pesquisar. (Muitas vezes, já ouvi que “o que atrapalha a Universidade é ter alunos...”). Afinal, também, para um universitário médico, a atividade em ambulatórios ou salas cirúrgicas não é um fim em si mesma, mas um meio com o qual se transmite o ensino. Aliás, se alguns estudos acadêmicos podem ser indiretos e o ensino feito em aulas teóricas e seminários, ou com modelos, ninguém aprenderá Medicina sem o enfrentamento humano; pelo menos não a dos leitos, a dos “klinós”, a Medicina Clínica. Como fazer ensino de Medicina, em seus diferentes níveis, sem o atendimento ao sofrimento vestido de gente, trazendo suas dores e angústias, suas doenças e defeitos? Onde mais se pode vivenciar o conforto, o consolo, a chegada da morte, o aparecimento da vida? Nesse campo, trabalha-se na interface entre a vida e a morte, a saúde e a doença, acode-se ao sofrimento e ao desespero humano em suas formas mais cruas. Em várias situações não pode haver o tempo pausado das abstrações e das reflexões, nem são ajustáveis os métodos discursivos ou experimentais. Daí o adágio de que sobre ser ciência, a Medicina é “arte”, exige de seu profissional mais do que a fria técnica do diagnóstico, do tratamento ou do prognóstico. Exige o modo de interagir com as complexidades do semelhante e de seus parentes, aqueles que ali estão à sua frente, quando dores e aflições, agonias e frustrações, esperanças e confianças se confundem, tanto para pacientes quanto para agentes. Não é fácil e nem em livros se aprende isso. Para esse campo, exigem-se os Hospitais e seus bons funcionamentos.

Claro que problemas de ajustamento de inserção de uma Faculdade de Medicina, com suas especificidades, numa Universidade, com seus propósitos mais genéricos, aparecerão pela própria dificuldade em se poder definir estritamente as ações e seus tempos, os deveres éticos e os acadêmicos.

### d) Conclusão

Na verdade, não se propõe que se abdique da prestação de serviços à comunidade, resultante da detenção privilegiada do conhecimento, nem da conveniência de que este se renove em pesquisas, bastando apenas reconhecê-las como subservientes ao ensino. Não se aconselha a que haja uma idiosincrasia à pesquisa, apenas semeiam-se alguns argumentos que reduzam o mito de sua importância e mandatoriedade. De um modo ou de outro, nossa Universidade já se definiu como estruturada para essa diversificação de trabalhos: os do ensino, os da pesquisa e os da extensão de serviços, agregando-lhes ainda um quarto tipo de atividade, a administração, obviamente necessária para que o conjunto se articule. Devem ficar, então, irrelevantes e superadas as considerações preliminares sobre qual das funções é a mais importante da Universidade, ou seu objetivo primordial, uma vez acordada a equalização de valores das diversas atuações. Preferências implícitas ou explícitas dadas a uma delas geram-lhe graves distorções teleológicas. O que não cabe é que, mesmo com as atribuições que a própria Universidade definiu como as de sua sustentação, ela lhes dê tratamentos desiguais. Ou que considere iguais os desempenhos que devam ter seus membros, de variadas vocações e serviços. De fato, uma das características inerentes da instituição universitária é sua multicentricidade, consequência da diversificação das áreas do conhecimento. Matemática e Medicina, Artes e Administração, cada uma com objetos e métodos de estudo muito peculiares, submetem-se a demandas distintas, procurando com elas se ajustar às exigências da Universidade. Mas é provável que, entre todo o conjunto de áreas com as quais se estrutura a Universidade, a da Medicina seja a que apresente as dificuldades mais agudas na transposição entre teoria e prática, as mais delicadas entre geração de conhecimentos e aplicação. A interação de ensino, pesquisa e exercício profissional, em Medicina, suscita graves questões de Ética que não podem ficar fora de qualquer discussão daqueles. Avaliações, nesse contexto, não são assim tão simples.

### 3. O HCRP e a USP

Sobre as dificuldades conceituais de como separar as funções acadêmicas do puro e simples exercício profissional do médico numa Faculdade de Medicina, surgem as de implementação de estruturas que sejam acadêmicas e, ao mesmo tempo, atendam ao ser humano, o “objeto” de estudo dessa área de conhecimento.

Razões políticas e orçamentárias fundamentaram que fosse criado, para atender às necessidades da FMRP, um hospital de suas clínicas. E, desde o seu começo, determinou-se a dicotomia. Como autarquia do governo do Estado e com verba própria, mas administrativamente mantendo vínculos fortíssimos com a Faculdade de Medicina, essa instituição ora se intitula “Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto”, ora “Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo”, oscilando entre independência e subordinação. Regimentalmente, é uma **entidade associada** à USP (Art.10, item II)<sup>(2)</sup>, assim como o HCFM-USP, enquanto outros Hospitais (o Universitário e o de Pesquisa e Reabilitação de Lesões Lâbiopalatais) são **órgãos complementares** (Art.8)<sup>(2)</sup>. Estes, com maior vinculação ao Conselho Universitário (Art.11, VI; Art.12, I; Art.13, III)<sup>(2)</sup> e ao Reitor (Art.249)<sup>(2)</sup>. Aqueles com nem uma. O HCRP dá todo o suporte de atuação a docentes da FMRP, mas, ao mesmo tempo, se vê privado pela Universidade da valorização dessa atuação. Programas de ensino das áreas clínicas, hoje necessariamente se estendendo às chamadas “Residências Médicas”, não têm sido reconhecidos pela Universidade, embora, ambivalentemente, requeridos como pré-requisitos às suas pós-graduações. Atividades ambulatoriais e de enfermarias, inerentemente ligadas à transmissão de conhecimentos na graduação em Medicina, e as necessárias supervisões desses “laboratórios” de ensino e pesquisa, tão consuntivas de tempo e energia, não têm sido valorizadas pela Universidade, pelo menos não tanto quanto deveriam merecer, certamente. Outras mais atividades, como as de administrações de setores hospitalares, as de integração de serviços de saúde, as de comparecimento a reuniões, as de participação em comissões, enfim, várias do gênero, garantidoras da estabilidade do ensino e da pesquisa nas áreas do HCFMRP-USP, têm parecido absolutamente irrelevantes para a USP; ou, pior, consideradas até, como neste recente episódio, prejudiciais ao desempenho acadêmico dos seus docentes.

### 4. A FMRP E SEU DESEMPENHO

Para a Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, o que significa a avaliação? Se 77 entre 167 relatórios julgados (46,1%) mereceram advertências ou condenações, a unidade vai muito mal. Pois não é assim. Para o biênio 1995/96, precisamente aquele que serviu de base para o julgamento, o Anuário Estatístico da USP, mostra a produção científica da FMRP com 546 artigos **no exterior** (Tabela 3.31, op.cit.), uma liderança absoluta, bem à frente da Unidade que vem em seguida (com 493), mas com 37% a mais de docentes<sup>(3)</sup>. Tanto em 1995, como em 1996, a FMRP foi também a primeira entre as 36 unidades da USP quanto a participações em periódicos e livros **no exterior** (Tabela 3.33)<sup>(3)</sup>. Ora, a insistência da CERT nessa produção, sobre ser maniqueísta, foi, portanto, muito mal endereçada, pretendendo reforçar ainda mais esse perfil de liderança já tradicional da FMRP, exigindo dela que seja melhor do que ainda é. Por outro lado, se a FMRP é criticada naquilo em que já se faz eficiente, isso significa, implicitamente, que as outras atividades de desempenho universitário são ainda melhores (por não receberem qualquer reparo). Nas entrelinhas, uma declaração de suficiência e valor em desempenhos mais que satisfatórios. Que tal, então, se seus docentes fossem elogiados, premiados, reconhecidos? Que avaliação é essa, só negativa, castadora, mestra na apresentação de defeitos ou problemas, nunca positiva, estimulante, reforçadora de qualidades?

### 5. O DEPARTAMENTO E O DOCENTE

De fato, parece ainda não estar claro se a avaliação dos docentes deva exigir-lhes o cumprimento de **todas** as funções estatutariamente previstas. A unidade se faz com as diversidades, daí quando o Estatuto da USP estipula que (Art.51): “O Departamento é a menor fração da estrutura universitária para os efeitos de organização didático-científica e administrativa”, cabendo-lhe “organizar o trabalho docente e discente” (Art.52, IV), reconhece que cada qual tem o **direito** e o **dever** de distribuir funções, para o **seu** melhor desempenho. Como uma equipe de futebol, necessitada dos que atacam e dos que defendem, dos que os articulam e de um goleiro. E mesmo que se ponha este à parte (o universitário da administração?) a polivalência dos demais, ainda que em tese defendida, nunca foi conseguida em bom sucesso. Utopia?

Realmente, são muitos os exemplos de universitários bons em “tudo” o que fazem. Mas não seriam ótimos se concentrassem seus recursos a uma das aptidões? Isso convém?

Por outro lado, do mesmo Estatuto, ao tratar do trabalho acadêmico, vem: “O docente em RDIDP obriga-se a ... trabalhos de ensino, pesquisa e extensão de serviços à comunidade, **admitindo-se a necessária flexibilidade no desempenho de atividades** de interesse da Universidade, que não prejudiquem o exercício regular da função” (Art.89, grifo meu). Assim, nesses dois artigos, fica perfeitamente amparada a convergência dos direitos do Departamento (de distribuir e exigir funções) e de seus deveres (de desempenho) com os direitos dos docentes (de seguir as aptidões com as quais se sentem e rendem melhor) e seus deveres (de fazer parte de uma equipe). Enfim, não parece haver a mínima contradição, ou inconveniência, em que um docente tenha o privilégio de eleger uma função, que desempenhe excelentemente, sem necessidade de cumprir as demais, desde que estas sejam supridas por outros. Caberia, sempre, ao Departamento decidir “quem faz o quê” mas (de preferência) ouvindo seus docentes, para uma distribuição consentida, tanto quanto possível.

## 6. A RESOLUÇÃO 3533, a FMRP e a USP

E o exercício de atividades previstas pela Resolução 3533 prejudica a Universidade ou a FMRP? Não é, também, o que os dados mostram. A média de trabalhos por docente, no biênio 1987/88 (imediatamente **antes** da Resolução, baixada em 1989) é de 2,5 na Universidade e 2,7 na FMRP. No 1995/96 é 4,25 para a Universidade (aumento de 70%) e 5,1 para a FMRP (aumento de 89%). Na FMRP, de 1987 (2,3) a 1996 (5,2) um aumento de 126%<sup>(3)</sup>!

É claro que de tais dados não fica possível afirmar-se ter havido uma relação de causa (a edição da Resolução 3533) e efeito (o aumento do número de publicações) mas há, pelo menos, uma forte indicação de que a FMRP (tida como uma das Unidades que mais aplica aquela Resolução) andou à frente da USP, nesse período...

No que cabe ao número de atendimentos no HCRP, o local de desempenho dos Departamentos Clínicos da FMRP, nesse decênio as consultas de ambulatório saltaram de 414.051, em 1987, a 545.659, em 1996, e o movimento cirúrgico passou de 8.046 a

35.771 nesses dois anos<sup>(4,5)</sup>, aumentos respectivos de 31,8% e 344,6%, enquanto o número de contratações de docentes da FMRP **caía** de 259 a 250!

Na verdade, **todos** os universitários, aliás (não só os da Medicina e, nesta, não apenas os das áreas “de aplicação”), deveriam ser estimulados a engajamentos que lhes pudessem corrigir suas crônicas penúrias financeiras e carrear, simultaneamente, aportes para a Universidade. Talvez então, com mais oportunidades, a carreira se tornasse verdadeiramente atracente, competitiva com as várias peculiaridades de mercados de trabalho e, em contrapartida, mais seletiva. Mas este assunto é vasto e complexo, abrangendo desde as mais profundas reflexões filosóficas sobre meios e fins da Universidade, passando pela interação dela com a sociedade que a sustenta e é dela beneficiária, até chegar às mais pragmáticas e prosaicas necessidades de seus servidores. Conviria discuti-lo em separado.

## 7. DEZ ERROS E UMA SOLUÇÃO

Voltemos então, agora, a rever o tamanho do estrago, enumerando os erros que a todo o custo não podem, jamais, se repetir.

O primeiro erro é o do viés, o do enfadonho e monotônico privilégio de análise sobre apenas uma das funções acadêmicas (a das publicações), estranhamente não aquela que teria o maior grau hierárquico (a do ensino) se distinções fossem necessárias.

O segundo erro é o de, mesmo dentro dessa visão limitada, incutir a sucumbência a indexadores de produção, cujos critérios não são lá tão puros ou indiscutíveis.

O terceiro erro é o da insistência em ignorar as características de ensino nas áreas clínicas de uma Faculdade de Medicina, privilegiadamente fundamentadas em atividades assistenciais.

O quarto erro é o da ausência de objetividade na análise e o das injustiças.

O quinto erro é o do julgamento autoritário (ao não considerar o direito de contestação do acusado) e o da condenação retroativa, arbítrios impensáveis numa instituição que deveria primar pela transparência de seus atos e pela lisura de suas decisões.

O sexto erro, verdadeiramente doloroso, é o da desmoralização leviana, o da conjugação irresponsável (eu difamo, tu acionas, ela paga) e dos ferimentos provocados na alma de gente que sempre se dedicou, com todo ardor, à causa acadêmica.

O sétimo erro, é o do modo evasivo e desafiador da CERT para com a direção da Faculdade, confundindo-a com informações não honradas, constringendo-a com um enfrentamento protocolar, impensável<sup>(6)</sup>.

O oitavo erro é o de supor que o exercício de atividades relativas à Resolução 3533 prejudica a Universidade, ou que compromete desempenhos acadêmicos pessoais. Muito pelo contrário, os dados mostram que, desde o começo de tais atividades, gerou-se produtividade muito maior, bem possivelmente estimulada por esse próprio fator.

O nono erro, aliás, é o preconceito de que apenas os que exercem tais atividades devam ser submetidos a julgamento de seus desempenhos. Com tal determinação cria-se, paradoxalmente, um nicho de proteção para eventuais improdutivos, bastando-lhes não se arriscar por essa exposição.

O décimo erro é, precisamente, o de desencorajar tais atividades, fontes de recursos orçamentários, sempre convenientes e necessárias, não apenas em circunstâncias especiais como as presentes.

O undécimo erro, e talvez o mais grave do que a soma de todos os anteriores, seria o de toda a comunidade, se não reagisse a eles. Felizmente, essa omissão não se deu e de toda a confluência de energias, uma solução começou a ser alinhavada.

## 8. UMA LUZ NO FIM DO TÚNEL

Efetivamente, em memoráveis reuniões com a Direção da FMRP e chefes departamentais, representando a comunidade acadêmica, o Magnífico Reitor da USP reconheceu a gravidade dos acontecimentos deflagrados, as peculiaridades do ensino médico, suas condições inerentes à nossa Unidade e, principalmente, as características de sua representatividade e pujança, no concerto acadêmico nacional. Outorgou, então, à FMRP a prerrogativa e a responsabilidade de criar e aplicar-se um sistema de avaliação de desempenhos que lhe fôsse mais consentâneo e que servisse de modelo, em alguns de seus aspectos, para eventual aproveitamento em outras unidades<sup>(6)</sup>. Um desafio à altura dos méritos e das tradições da FMRP.

De fato, a FMRP é a **única de todas as escolas médicas do país** a cultivar o modelo e a tradição de manter a quase totalidade de seus docentes, em áreas clínicas, no Regime de Dedicção Exclusiva

(RDE), ou Integral à Docência e à Pesquisa (RDIDP). Uma circunstância de toda conveniência, mas de difícil implementação e gerenciamento. Outras, adotam a solução de “tempo integral sem dedicação exclusiva” (o regime de contrato de 40 horas semanais, nas Federais) ou a de “turno completo” (RTC) ou “parcial” (RTP) e não convivem com esses problemas agora criados. É, também, a **única unidade da USP** em que a quase totalidade de seu ensino de aplicação se faz numa “entidade associada” (o HCFMRP). Gera-se aí o paradoxo da administração dupla e o da esquizotômica realidade pedagógica em que o docente clínico tem o dever de ensinar (seu compromisso com a USP) mas não o de assistência a pacientes ou de coordenação de serviços que os socorrem (a exigibilidade do Hospital, **mas não a da USP**), uma condição sem a qual aquele não se faz bem...

O absurdo dessa disjunção se faz ainda mais avultado quando se consideram os programas de graduação, os requerimentos sociais (especializações) e a tremenda competitividade do mercado de trabalho, fazendo com que, desde há muito, ninguém mais se sinta apto ao exercício profissional, depois dos seis anos do curso médico. As Residências Médicas tornaram-se, pois, uma complementação imperiosa; e aí pelo menos mais dois ou (já) três anos de aprendizado ainda teórico, mas preferentemente prático, sejam demandados. É uma extravagância o desconhecimento oficial, pela Universidade, desse enorme contingente de alunos e de trabalho de seus docentes. A propósito, conviria que ela se informasse de que Departamentos e Disciplinas de especialidades médicas aplicam muito mais tempo de ensino nessa área por ela desprezada do que o que lhes é designado pelo currículo normal do Curso de Graduação. Curiosamente, por outro lado, a Universidade distingue essa formação “intermediária”, ao consigná-la pré-requisito à matrícula a seus cursos de pós-graduação “estrita”. É ou não é uma incoerente duplicidade?

Ardentemente se espera que a Direção da FMRP, ao assumir a delegação de poderes que lhe foi outorgada (subordinando-a à Comissão de Assuntos Universitários, assessora de sua Congregação), dê um salto qualitativo e resolva os problemas de avaliação de desempenho de seus docentes. Se isso acontecer (e seguramente vai acontecer), vivenciar-se-á o ditado popular de que “há males que vêm para o bem”. Nesse caso, só resta agradecer à ação canhestre da CERT da qual, embora indiretamente, frutos já

foram colhidos: a união entre pessoas que pouco se falavam, por distrações do próprio trabalho e a solidariedade das áreas básicas para com as clínicas da FMRP; a eflorescência e reorganização de uma consciência política universitária, antes adormecida; a revitalização de debates, buscando melhores condições de trabalho; a percepção agudizada de virtudes e vícios da Universidade. De tudo isso, quem sabe? resultará que os hoje degradados e famintos de justiça terão a recompensa do reconhecimento de suas competências e merecimentos, da dignidade de seus trabalhos (não necessariamente em “revistas internacionais com rigoroso corpo editorial”) e de suas dedicações à causa da Universidade. Talvez, então, até recebam homenagens.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. **Parecer CERT** Nº 2243/97. Processo 97.5.241.17.8. São Paulo, 08/12/1997.
- 2 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. **Regimento geral da USP** São Paulo, 1990.
- 3 - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Anuário estatístico/97. São Paulo, 1997.
- 4 - HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO - USP. **Relatório de atividade** HCFMRP/ USP - 1987. Ribeirão Preto, p. 6, 1987.
- 5 - HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO - USP. **Relatório de Atividade** HCFMRP/ USP - 1996. Ribeirão Preto, p. 52 e 80, 1996.
- 6 - CONGREGAÇÃO DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA USP. **Ata da 635ª sessão ordinária**. FMRP/USP, Ribeirão Preto, p. 3-4, 20/03/1998.