



CANDIDATURA A DIRETOR

João Eurico Cabral da Fonseca

[2022-2026]

PROGRAMA DE AÇÃO PARA A DIREÇÃO DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE LISBOA

[2022-2026]

(A) MOTIVAÇÃO

(B) PROGRAMA DE AÇÃO

- ANÁLISE DE CONTEXTO
- MISSÃO
- VISÃO
- VALORES
- PRINCÍPIOS
- PILARES E EIXOS ESTRATÉGICOS
- PLANO DE AÇÃO

(C) CURRICULUM VITAE



(A) MOTIVAÇÃO

Tive a oportunidade de participar, ainda como aluno da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa (FMUL), em atividades de investigação, em experiências letivas e em várias vertentes da representação dos estudantes na Universidade de Lisboa (UL) e na FMUL. Foi uma experiência vivida com entusiasmo e que alimentou o sonho de contribuir para o desenvolvimento da medicina e do edifício da ciência médica. Procurei ser consequente com este sonho e empenhei-me fortemente, primeiro como aluno de medicina e mais tarde durante o internato médico e como doutorando em conseguir garantir os alicerces que me permitissem acrescentar valor como um clínico académico.

A criação do Instituto de Medicina Molecular - João Lobo Antunes (IMM), pouco depois de eu terminar o meu doutoramento, constituiu um enorme desafio, tendo-me proporcionado oportunidades de desenvolvimento, que não só levaram à criação de soluções que influenciaram a minha área clínica e científica, como também me permitiram contribuir para o desenvolvimento de outras áreas.

A experiência pessoal e a vivência internacional mostraram-me que a conjugação da atividade clínica com o ensino e a investigação é possível, embora constitua um desafio permanente. Criar condições para que outros consigam também a conciliação destas atividades tem sido o meu principal desígnio profissional.

O lançamento em 2009 do Centro Académico de Medicina de Lisboa (CAML), que agregou o Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte (CHULN), a FMUL e o IMM, constituiu uma fonte de inspiração para a adoção de uma visão do CAML como um eixo sinérgico da atividade clínica, da investigação e do ensino.

Alicerçado no trabalho desenvolvido por quem tem liderado as instituições constituintes do CAML existe neste momento, na minha opinião, uma oportunidade de desenvolver a FMUL numa visão integrada com o CAML, em estreita colaboração com os seus parceiros fundadores e com as instituições afiliadas, ajudando a transportar a FMUL e o CAML para um patamar de parceria com os grandes centros académicos clínicos europeus. Este projeto deverá compreender uma modernização do ensino médico, uma valorização do programa doutoral e a diversificação da formação pós-graduada, uma reorganização da investigação, particularmente na sua vertente clínica, e uma otimização dos processos de gestão institucional.

(B) PROGRAMA DE AÇÃO

1. ANÁLISE DE CONTEXTO

A FMUL é uma das 18 instituições de ensino superior da UL. A origem da FMUL está relacionada com a Real Escola de Cirurgia, criada em 1825 no Hospital de São José, posteriormente designada Escola Médico-Cirúrgica de Lisboa (1836). A FMUL foi formalmente criada em 1911, inicialmente localizada no edifício do Campo de Sant'Ana e transferida, em 1956, para o edifício do Hospital de Santa Maria. As instalações foram ampliadas em 2004 (Edifício Egas Moniz) e em 2020, (Edifício Reynaldo dos Santos). A FMUL integra, em conjunto com o IMM e com o CHULN, o CAML, criado em 2009.

A FMUL foi evoluindo ao longo dos anos, moldada pelos docentes, pela equipa de gestão e administrativa e pelos discentes, e liderada por sucessivas equipas diretivas. A sua realidade atual pode ser vista na análise de contexto representada na Tabela 1.

A FMUL atingiu um patamar de desenvolvimento muito forte, existindo oportunidades promissoras, com destaque para a exploração completa das novas instalações de ensino e investigação e para o desenvolvimento do CAML. Há, no entanto, alguns pontos fracos crónicos, que têm sido difíceis de resolver, com destaque para os recursos humanos e financeiros insuficientes, que condicionam em grande medida a resolução de vários dos problemas pendentes. Esta realidade encontra-se fortemente condicionada pela instabilidade das políticas de ensino, investigação e saúde e pelos efeitos a longo prazo da recessão económica, da pandemia COVID-19 e agora da crise geoestratégica europeia e a ameaça de uma guerra na Europa.

Apesar da necessidade de resolver insuficiências persistentes e de existirem ameaças à estabilidade do processo de desenvolvimento, a FMUL atingiu uma capacidade instalada, que combinada com os recursos do CHULN e do IMM, permitem projetar o CAML como um dos grandes centros académicos europeus num futuro próximo. A FMUL deverá definir a sua missão, visão, plano estratégico, objetivos e plano de ação tendo esta premissa enquadradora.

Tabela 1. Análise de contexto FMUL

	FATORES POSITIVOS	FATORES NEGATIVOS
FATORES INTERNOS	<p>Forças</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ciclos de Estudo acreditados pela A3ES ▪ Nova Licenciatura em Ciências da Nutrição (LCN) ▪ Reforma do ensino clínico do Mestrado Integrado em Medicina (MIM) ▪ Novas infraestruturas para o ensino e investigação no Edifício Reynaldo dos Santos ▪ Elevado número de candidatos ao MIM e à LCN ▪ Qualidade elevada dos candidatos ao MIM, à LCN e aos programas doutorais ▪ Programa doutoral CAML e oferta formativa pós-graduada diversificada ▪ Reduzido insucesso e abandono escolar ▪ Elevado número de diplomados com muito bom nível de empregabilidade ▪ Elevado número de estudantes Erasmus ▪ Apoio aos alunos nas áreas de desenvolvimento pessoal, social e psicológico e oportunidades para o desenvolvimento cultural, artístico e desportivo (Associação de Estudantes) ▪ Participação dos alunos nos órgãos da faculdade, reuniões de coordenação de ano e reforma do ensino ▪ Recursos humanos: (i) docentes qualificados, reconhecidos cientificamente e clinicamente e (ii) não docentes qualificados e com competências digitais ▪ Equipamentos e tecnologias de qualidade em sala de aula e suporte digital para o ensino e avaliação ▪ Elevada produção científica ▪ Elevada interação clínica com o CHULN e os outros hospitais afiliados 	<p>Fraquezas</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Recursos financeiros e humanos insuficientes ▪ Elevado rácio discente/docente nas aulas práticas e teórico-práticas no MIM ▪ Falta de espaços físicos para o ensino e para o estudo ▪ Falta de compromisso institucional de alguns docentes a tempo parcial ▪ Inexistência de estudantes internacionais na pré-graduação (com exceção dos períodos de tempo dos estudantes do programa Erasmus) ▪ Insuficiente documentação institucional em língua inglesa ▪ Insuficiente formação da equipa não docente em língua inglesa ▪ Dispersão das Unidades Estruturais ▪ Pouco envolvimento dos alumni nas atividades da FMUL ▪ Reduzida articulação/comunicação com a sociedade ▪ Insuficiente apoio de metodologia de investigação e de bioestatística ▪ Insuficiente estruturação da investigação clínica ▪ Insuficiente articulação das instituições que compõe o CAML ▪ Inexistência de carreiras académicas médicas que equilibrem adequadamente as atividades assistenciais, de ensino e de investigação no contexto do CAML ▪ Dificuldade de dedicação de tempo nos doutoramentos de clínicos
FATORES EXTERNOS	<p>Oportunidades</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Desenvolvimento do CAML, beneficiando o ensino, investigação e cuidados de saúde ▪ Articulação com as instituições afiliadas à FMUL e ao CAML ▪ Digitalização e sistemas de ensino remoto desenvolvidos no contexto da pandemia COVID-19 ▪ Autonomia das Faculdades para gerar e diversificar as receitas próprias ▪ Procura pela comunidade de formação pós-graduada e formação contínua na área da saúde ▪ Colaboração com a Associação de Estudantes ▪ Articulação com instituições europeias congéneres, em particular com os principais centros académicos médicos europeus ▪ Participação nas Redes Temáticas da UL ▪ Disponibilização de financiamento no âmbito de vários Programas Nacionais e Europeus ▪ Sistema Interno de Garantia da Qualidade da Universidade de Lisboa ▪ Relação com países de expressão oficial Portuguesa ▪ Fluxos migratórios 	<p>Ameaças</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Instabilidade das políticas de ensino, investigação e saúde ▪ Consequências prolongadas da recessão económica ▪ Consequências económicas, sociais e psíquicas da Pandemia COVID-19 ▪ Consequências da instabilidade geoestratégica europeia e da guerra na europa ▪ Concorrência Nacional e Internacional ▪ Ciberataques ▪ Entraves ao acesso de alunos estrangeiros ao MIM ▪ Perda de recursos humanos qualificados face à concorrência com outros empregadores nacionais e estrangeiros

2. MISSÃO

Promoção da inovação e excelência na educação pré-graduada, formação pós-graduada e investigação, para o progresso da qualidade dos cuidados médicos e a melhoria da saúde da população, em estreita colaboração com o CHULN e o IMM, parceiros do CAML.

3. VISÃO

A FMUL será reconhecida nacional e internacionalmente pela qualidade dos profissionais que forma e pelo seu contributo para o desenvolvimento da educação e investigação médica e para a promoção da competência clínica, contribuindo para que o CAML seja admitido na rede europeia dos melhores centros académicos médicos.

4. VALORES

Excelência	Inovação e exigência em todos os aspetos da educação, investigação e cuidados médicos.
Respeito	Respeito por todos os que estão afiliados profissionalmente à FMUL, discentes, doentes e familiares.
Integridade	Garantir um comportamento ético e um código de honra.
Credibilidade	Responsabilização por todos os compromissos assumidos, garantido a sua concretização.
Independência	Garantir que as decisões tomadas não serão influenciadas por pressões externas, preservando os planos traçados.
Diversidade e inclusão	Equidade de oportunidade e dar reconhecimento a todos os profissionais da FMUL, discentes, doentes e familiares, independentemente de diferenças individuais (idade, género, orientação sexual, etnia, valores sociais, culturais, religiosos ou éticos).
Cooperação	Comunicação colegial e colaboração.
Profissionalismo	Honestidade, integridade, compaixão, altruísmo, empatia, respeito pelos outros, confiabilidade, responsabilidade, compromisso com a excelência.
Transparência	Todos os procedimentos e opções serão claros e passíveis de confirmação.

5. PRINCÍPIOS

Os estudantes da FMUL são educados para virem a ser profissionais pluripotenciais, competentes, solidários e comprometidos com uma prática clínica de excelência. No final do processo de ensino estarão também capacitados para colaborar em projetos de investigação e a iniciarem carreiras de investigação, assim como para exercer atividade profissional em empresas afins à área da medicina (e.g. indústria farmacêutica).

É esperado que os estudantes da FMUL manifestem empatia/compaixão, honestidade, integridade e respeito em todas as interações com os doentes, que participem ativamente em todos os momentos de ensino e que exibam assiduidade, pontualidade e disponibilidade em todas as obrigações letivas. Os médicos formados na FMUL demonstrarão profissionalismo, capacidade de trabalho em equipa e de colaboração profissional. Respeitarão os outros profissionais de saúde e entenderão os seus próprios limites técnicos, embora lutem permanentemente para os consolidar e expandir. Estarão conscientes da importância da segurança do doente e da prevenção do erro médico. Serão sensíveis a aspetos culturais e sociais e solidários com os que mais precisam de apoio por fatores económicos, sociais, culturais, étnicos ou de saúde. Terão um compromisso sustentado e entusiástico com a prática clínica e com a investigação, mantendo uma aprendizagem contínua e capacidade de adaptação à evolução da ciência médica e à organização dos cuidados de saúde. Terão a capacidade de integrar ao longo da vida profissional os desenvolvimentos científicos e tecnológicos que forem surgindo. Desenvolverão a competência de avaliar criticamente a informação comunicada através de diferentes canais.

Os docentes da FMUL estão dedicados à excelência na educação e investigação nas suas áreas de especialização.

Os docentes da FMUL estarão empenhados em melhorar continuamente os programas e conteúdos lecionados, acompanhando a evolução do conhecimento. Implementarão

estratégias de ensino e avaliação que desafiem os alunos e expandam as suas capacidades, incluindo o desenvolvimento de pensamento crítico, capacidade de resolver problemas e capacidade de decisão. Darão *feedback* adequado aos discentes, estarão abertos a receber opiniões destes e atuarão como modelos de profissionalismo científico e clínico. Para além da transmissão de conhecimentos e atitudes aos discentes, terão também um compromisso em promover a literacia médica e científica na população. Estarão comprometidos com o desenvolvimento das suas capacidades como pedagogos e académicos, empenhando-se nas atividades do Departamento de Educação Médica e do Conselho Pedagógico. Estarão dedicados a fortalecer a investigação científica e a competência clínica e a colaboração com os parceiros do CAML.

Todos os elementos do processo educativo (equipa docente, equipa não docente, discentes e doentes) ensinam e aprendem e são agentes facilitadores da investigação.

Todos os parceiros no processo educativo devem contribuir para melhorar o ambiente de aprendizagem e de investigação. Todos podem contribuir para um ambiente onde sejam valorizados o pensamento crítico, a comunicação, a formação contínua, a proatividade, a flexibilidade laboral, o trabalho em equipa e o bem-estar institucional. Todos os agentes intervenientes no processo educativo devem contribuir para a progressiva inovação e melhoria da nossa instituição (não só no ensino e investigação, mas também na governança e no bem-estar), bem como na valorização da imagem da nossa instituição na sociedade.

6. PILARES E EIXOS ESTRATÉGICOS

O Plano Estratégico assenta em 3 pilares (Educação, Investigação e Impactos na Sociedade) e em 5 eixos (Pessoas, Instalações, Qualidade dos Processos, Comunicação e Financiamento):



1º Pilar estratégico: EDUCAÇÃO

Desenvolver um programa de educação pré e pós-graduado reconhecido nacional e internacionalmente. Aprofundar a ligação aos hospitais afiliados.



2º Pilar estratégico: INVESTIGAÇÃO

Dinamizar a rede de grupos de investigação, elevando a quantidade e qualidade da produção científica.



3º Pilar estratégico: IMPACTOS NA SOCIEDADE

Contribuir para a melhoria dos cuidados médicos, aumentar a acessibilidade a estudos clínicos e promover a literacia em saúde. Contribuir para a operacionalização do CAML. Consolidar a dimensão internacional da FMUL.



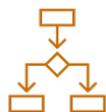
1º Eixo estratégico: PESSOAS

Modernizar a gestão e remodelar e reforçar os processos administrativos e técnicos. Aumentar o bem-estar e diversidade do campus.



2º Eixo estratégico: INSTALAÇÕES

Otimizar a utilização dos espaços da FMUL (espaços do Hospital de Santa Maria, Edifício Egas Moniz e Edifício Reynaldo dos Santos).



3º Eixo estratégico: QUALIDADE DOS PROCESSOS

Implementar um sistema interno de gestão da qualidade.



4º Eixo estratégico: COMUNICAÇÃO

Promover a comunicação interna e externa, enquadrando o CAML.



5º Eixo estratégico: FINANCIAMENTO

Identificar vias complementares de financiamento.

7. PLANO DE AÇÃO

Segue-se uma descrição dos objetivos operacionais relativos aos diferentes pilares e eixos estratégicos.



1º Pilar estratégico

EDUCAÇÃO

P1-1

Recrutamento docentes

A FMUL promoverá políticas claras de recrutamento de docentes, baseadas na qualidade pedagógica e científica, de acordo com os melhores procedimentos de respeito pela diversidade, assentes nas necessidades setoriais identificadas pela instituição, procurando identificar os candidatos mais competentes e com maior motivação académica. Os novos elementos devem entender que assumem um compromisso com a FMUL e não apenas com uma área disciplinar específica. Para enfatizar este conceito no processo de admissão, após seleção pelo regente da área disciplinar, será realizada uma entrevista adicional com uma comissão de recrutamento para assegurar a integração na visão institucional e o novo docente fará uma formação no Departamento de Educação Médica. É também fundamental que sejam reconhecidos todos os docentes que realizam atividade de ensino sem contrato remunerado, formalizando a sua ligação à FMUL através do estatuto de assistente livre. Devem ser incluídos neste estatuto todas as colaborações de ensino, incluindo a colaboração com o Estágio Clínico do 6º ano. Nas áreas clínicas, deve existir um claro entrosamento entre a atividade clínica e o ensino e por este motivo a direção das clínicas universitárias, deverá sempre que possível ser a mesma que a da área hospitalar respetiva. Os docentes devem focar todos os seus recursos no ensino e devem estar libertados de tarefas administrativas através de um apoio de secretariado de qualidade.

P1-2

Contribuição dos alumni para o ensino

Em colaboração com a Associação de Antigos Alunos da FMUL acompanhar o percurso profissional dos alumni e aumentar a intervenção destes em aulas ou como mentores. Este processo poderá ser conjugado com o aumento da atratividade do CHULN para o prosseguimento da carreira clínica.

P1-3 **Aprofundar a ligação aos hospitais afiliados**

Melhorar a articulação com os hospitais afiliados à FMUL. Para isso, será importante aumentar o nível de detalhe dos acordos de colaboração institucional e formalizar a ligação aos docentes dos hospitais afiliados, de forma a existir um reconhecimento destes como fazendo parte do corpo docente da FMUL. A FMUL deverá garantir a qualidade do corpo docente e os recursos adequados nos hospitais afiliados para que a colaboração de ensino e científica seja adequada. Concretamente, deve ser garantida a liderança e supervisão da FMUL sobre todos os aspetos académicos nos hospitais afiliados, promovendo um ambiente de ensino FMUL nos hospitais afiliados. Quando os diretores de serviço não forem os responsáveis académicos, deve ser obtida a garantia por parte do diretor de serviço de acesso a todos os recursos necessários à formação médica.

Deve ser esclarecida a responsabilidade sobre o tratamento e seguimento de qualquer problema de saúde ocupacional de um estudante de medicina nos hospitais afiliados. Deve ainda ser ponderada a necessidade de transporte organizado para os hospitais afiliados.

P1-4 **Formação contínua dos docentes**

A formação contínua dos docentes deverá ter por base as ações do Departamento de Educação Médica. Para que este plano seja consequente terá que existir uma exigência de participação em pelo menos uma ação de formação a cada ciclo de renovação contratual. Deverá ser garantido aos docentes um *feedback* regular sobre a qualidade da sua atividade letiva efetuado pelos responsáveis das unidades estruturais, coordenações e regências. Adicionalmente, deve ser reconhecida a excelência no ensino, através de prémios e reconhecimentos públicos com tradução curricular. Numa perspetiva alargada do ensino no contexto do CAML deve ser dado treino em docência aos alunos dos últimos anos, doutorandos, pós doutorandos e internos do CHULN e dos hospitais afiliados.

P1-5 **Melhoria contínua do ensino do MIM**

Através dos mecanismos de monitorização do ensino do Conselho Pedagógico, das Coordenações de Ano, do Departamento de Educação Médica e das Comissões de Implementação das Reformas do Ensino será mantida uma estratégia de ajuste contínuo das metodologias de ensino e uma atualização permanente do currículo e

assimilação da inovação de forma rápida. Será fundamental identificar as áreas de conhecimento de maior fragilidade na FMUL (e.g. Cirurgia e Medicina Geral e Familiar) e desenvolver estratégias para as reforçar. A aplicação *MyFenix* é um instrumento relevante de melhoria contínua do ensino e deverá ser assegurada a sua plena implementação.

P1-6 Organização de uma unidade para ensino de semiologia baseada em simulação e doentes estandardizados com ação vertical e transversal no MIM

Dotar a FMUL de equipamento moderno de simulação de semiologia e de gestos médicos básicos para utilização do 1º ao 6º ano. Dotar a FMUL de um programa de doentes estandardizados para ensino de semiologia com aplicação do 1º ao 6º ano.

P1-7 Reforma dos três primeiros anos do MIM

Na sequência do processo de avaliação dos três primeiros anos do MIM terá início o processo de reforma deste primeiro ciclo de ensino. O trabalho será desenvolvido por uma Comissão de Reforma específica. Na sequência da avaliação destes anos letivos e das reflexões encetadas no contexto da Comissão de Implementação da Reforma do Ensino Clínico será importante que esta reforma inclua alguns princípios básicos como: (i) o início tão cedo quanto possível do ensino prático da semiologia básica na ausência de patologia e da comunicação do médico com a pessoa com doença; (ii) a articulação adequada transversal e vertical, eliminando redundância e integrando conteúdos; (iii) a articulação do ensino da anatomia com a imagiologia e semiologia; (iv) a valorização do núcleo científico básico no contexto de uma escola médica de forte pendor científico (como por exemplo a biologia molecular, bioquímica, imunologia, genética, fisiologia, microbiologia, farmacologia, epidemiologia, bioestatística). Procurar ao máximo instituir um ensino com contacto precoce com a prática clínica, centrado em aulas práticas e em pequenos grupos.

P1-8 Implementação da Reforma do Ensino Clínico do MIM

Assegurar a implementação e monitorização da Reforma do Ensino Clínico do MIM, valorizando um ensino centrado em aulas teórico-práticas de discussão de casos clínicos e aulas práticas em pequenos grupos, reduzindo ao máximo o número de aulas teóricas convencionais e envolvendo os alunos na atividade clínica. Garantir que todos os docentes estão conscientes dos objetivos da reforma do ensino e que

estão empenhados no sucesso deste projeto. Aumentar a exposição dos alunos ao ensino no contexto do serviço de urgência.

Consciencialização da existência de momentos de ensino centrados no aluno (quando o doente e familiares não estão presentes) e outros centrados no doente.

Organização da biblioteca audiovisual de apoio ao ensino médico e incentivar um modelo de suporte audiovisual mais estruturado do que o habitualmente efetuado no contexto de aulas teóricas clássicas.

P1-9 Oferta de diversidade no ensino do MIM

Reforço da oferta de formação em comunicação, liderança, gestão, finanças, propriedade intelectual, qualidade e segurança, informática, telemedicina, filosofia e epistemologia. Reforço da oferta de oportunidades de investigação e de ensino. Estudar a possibilidade da criação de percursos optativos de maior diferenciação, criando, por exemplo, um perfil opcional científico e um perfil opcional de gestão, entre outras possibilidades. De notar que irá manter-se sempre um programa nuclear comum, muito abrangente, visando a prática clínica, e de acordo com a aprovação da Agência de Avaliação e Acreditação do Ensino Superior (A3ES).

P1-10 Melhorar a avaliação no MIM

Exames de escolha múltipla uniformemente realizados em plataforma eletrónica em sala dedicada e equipada com meios informáticos apropriados. Serão feitas ações de formação para capacitar os docentes para a composição das perguntas na plataforma. Continuar a evolução dos exames de escolha múltipla no sentido de um predomínio de casos clínicos na sua estrutura. Fomentar que os enunciados e soluções dos exames sejam disponibilizados aos alunos logo após a prova terminar. Se por qualquer motivo esse sistema não for implementável em alguma área disciplinar, organizar uma forma eficaz de revisão da prova para quem o desejar.

Os OSCE (“*Objective Structured Clinical Examination*”) serão realizados em estrutura dedicada em articulação com a unidade para ensino de semiologia.

Diversificação da avaliação (incluindo observação direta de exame objetivo e da colheita de história clínica, de comportamentos e atitudes; avaliações formativas para identificar forças e fraquezas e para medir a progressão; algumas avaliações com resultado dicotómico aprovação/reprovação; número de horas mínimas de contacto;

avaliação narrativa da performance do aluno; apresentações; trabalhos escritos; portfólio).

Garantir a homogeneidade da avaliação em cada área disciplinar, evitando ao máximo avaliações contínuas e práticas heterogéneas, ao critério individual do docente, dentro da mesma área disciplinar.

Garantir que os processos de avaliação decorrem com um *feedback* adequado aos alunos.

Avaliar bem os períodos de formação fora da FMUL, nomeadamente ERASMUS, incluindo um modelo de avaliação a ser preenchido pelo tutor local e um modelo de *feedback* a ser preenchido pelo aluno.

Manter e valorizar o “*progress testing*” como instrumento crucial de autoavaliação e de monitorização do ensino do MIM na FMUL.

P1-11 Melhorar a integração dos estudantes do MIM

Garantir que os novos alunos do MIM assimilam adequadamente a visão, princípios e valores da FMUL e são ambientados ao campus. Para tal o novo aluno terá uma entrevista inicial com um docente sénior da FMUL e com o seu futuro mentor (um docente integrado numa equipa de mentoriação). O mentor organizará uma breve visita ao campus e, ao longo do primeiro ano, promoverá pelo menos uma entrevista com o aluno no final do primeiro semestre e no final do segundo semestre. As entrevistas subsequentes, ao longo do curso, serão combinadas de acordo com a necessidade.

P1-12 Desenvolver a Licenciatura de Ciências da Nutrição (LCN) e o Centro de Nutrição Avançada (CNA)

Promover a LCN e o CNA, dando-lhe visibilidade interna e externa. Criação de prémio de distinção académica a atribuir ao melhor aluno finalista de LCN em cada ano letivo. Facilitar o contacto dos alunos da LCN com atividade clínica nesta área. Promover formação com vista à especialização profissional na área da nutrição clínica e nutrição comunitária e saúde pública e formação pós-graduada não conferente de grau, destinado a profissionais de saúde, na área da nutrição. Desenvolver competências de nutrição no plano do MIM. Estabelecer parcerias institucionais e académicas (nacionais e internacionais) que potenciem a dinamização de estágios

clínicos, comunitários, de investigação e pedagógicos, bem como o aumento da oferta de formação optativa, estimulando a articulação com outras áreas disciplinares.

P1-13 Integrar melhor a Licenciatura de Engenharia Biomédica (Instituto Superior Técnico - IST/FMUL) na estrutura da FMUL

Integrar melhor os discentes da Licenciatura de Engenharia Biomédica nas atividades da FMUL e do CAML, reconhecer o trabalho dos docentes da FMUL e dar visibilidade ao contributo da FMUL nesta licenciatura (que corresponde a 20% do total de carga letiva). Para estes objetivos é importante oferecer aos discentes e aos docentes do IST mais contato com a realidade dos hospitais afiliados ao ensino da FMUL, reforçar o contributo clínico na coordenação da licenciatura e tornar mais clara a colaboração da FMUL nas páginas atribuídas a esta licenciatura nos portais do IST e da FMUL.

P1-14 Melhorar o apoio aos estudantes em todas as suas dimensões

Garantir o sucesso do programa de apoio aos estudantes através da figura do mentor e de uma monitorização efetiva dos contatos entre o mentor e o estudante, promovendo a mudança de mentor sempre que se registre ineficácia da relação. Otimização do "espaço S", do "gabinete de apoio ao estudante", da ligação digital à FMUL e a todas as plataformas de ensino à distância. Promoção de ações em colaboração com a AEFML que visam o bem-estar dos estudantes.

P1-15 Ampliar e aperfeiçoar a oferta atualmente existente de formação pós-graduada

Coordenação centralizada no Instituto de Formação Avançada de toda a oferta formativa pós-graduada para otimização da qualidade, evitar redundância, melhorar a efetividade da comunicação interna e externa e reforçar a marca FMUL. Ampliar e aperfeiçoar a oferta atualmente existente de formação pós-graduada, como forma de contribuir para a melhoria da saúde da população. Verifica-se, nos últimos anos, um número crescente de profissionais de saúde não médicos, a contribuírem de forma significativa em muitas áreas da saúde. Considera-se função da FMUL oferecer mestrados e cursos não conferentes de grau aos médicos, mas também a estes outros profissionais de saúde, através da criação ou ajuste das formações já existentes. Devem ter uma vertente prática significativa, em áreas onde há carência dessa formação e deve ser procurada a interação com outras Escolas de outras áreas da Saúde, para reforçar o contributo multiprofissional. Finalmente, esta atividade

formativa deve ter um componente de integração com a sociedade e dar suporte a ações de literacia da saúde.

P1-16 Conselho Consultivo da FMUL

Criação de um Conselho Consultivo independente (incluindo ex-docentes da FMUL) que revê e opina sobre o processo de melhoria contínua do ensino na FMUL.

P1-17 Programa Doutoral do CAML

Todos os doutoramentos conferidos pela FMUL estão integrados no Programa Doutoral CAML. Criação de uma Comissão Consultiva do Programa Doutoral do CAML, composta por cientistas externos e membros do Conselho Consultivo da FMUL que contribuirão com propostas e conselhos. Criar uma visão do Programa Doutoral mais ampla, no contexto CAML, a definir pelas Comissões Consultiva e Científica.

Deverão ser desenvolvidas mais oportunidades de formação, abertas a todos os estudantes do programa doutoral. O curso de formação em Investigação Clínica deve ser parcial ou totalmente obrigatório para todos os candidatos a doutoramento em investigação clínica. Com objetivo semelhante, deve ser definido um núcleo formativo mínimo para os alunos que prosseguem doutoramentos não clínicos. No contexto de todo o programa doutoral deve ser desenvolvida formação dedicada ao pensamento criativo e liderança, assim como promovida a aprendizagem baseada em problemas.

Promover a interação entre investigadores clínicos e laboratoriais no contexto do Programa Doutoral através de vários mecanismos: (i) uma comissão representativa dos estudantes de doutoramento, com uma proporcionalidade adequada à diversidade do programa; (ii) uma comissão de organização do *PhD meeting* com uma proporção adequada de estudantes de doutoramento clínicos; (iii) debates de temas específicos envolvendo estudantes de doutoramento clínicos e não clínicos; (iv) sala comum que funcione como ponto de encontro para todos os alunos de doutoramento, dotada de condições de conforto adequadas, motivando os alunos de doutoramento clínicos a manter um contacto presencial com o ambiente académico e com os outros alunos de doutoramento.

Criar uma comissão de reflexão que vise a implementação de um programa MD/PhD, oferecendo a possibilidade de alguns alunos interromperem o MIM, e integrarem o programa doutoral.

Promover a existência de diversidade em todos os aspetos do Programa Doutoral, nomeadamente através da atração de diferentes formações científicas e nacionalidades.

Melhorar a comunicação interna e a visibilidade externa do Programa Doutoral, incluindo a produção científica dos seus estudantes.

Facilitar o acesso e formação em *software* relevante para os estudantes de doutoramento e a locais físicos onde possam estudar e trabalhar.

Continuar a melhorar o portal do Programa Doutoral CAML, tornando-o a principal fonte de informação para os estudantes de doutoramento e para os candidatos. Simples, informativo e atraente. As primeiras páginas dos portais do CAML, FMUL, IMM e CHULN devem ter uma ligação direta para o Programa Doutoral CAML.

Dotar o Programa Doutoral de serviços de apoio e aconselhamento: e-mail de apoio único para resolver problemas dos estudantes de doutoramento e e-mail de apoio único para candidatos; *coaching*/ajuda psicológica disponível; acesso facilitado ao "espaço S", "gabinete de apoio ao estudante" e à comissão científica do Programa Doutoral CAML.



P2-1

Dinamizar e estruturar os grupos de investigação

Identificar as áreas científicas ativas de cada grupo de investigação e os investigadores responsáveis. Há grupos de investigação que estão inseridos nas Unidades de Investigação Autónomas, mas outros poderão beneficiar para o seu desenvolvimento de uma maior valorização e organização das Clínicas Universitárias/Institutos e Laboratórios. O desenvolvimento destes grupos poderá beneficiar também do suporte organizacional do CAML, via Associação para o Desenvolvimento do CAML (ADCAML), e da colaboração em rede com as instituições afiliadas (por exemplo, Faculdade de Farmácia, IST, Escola Superior de Farmácia, Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa, Fundação Champalimaud, Instituto Gulbenkian de Ciência, Instituto Português de Oncologia, Hospital Beatriz

2º Pilar estratégico

INVESTIGAÇÃO

Ângelo e Hospital Garcia Orta). Criar incentivos para a colaboração entre grupos de investigação translacionais e clínicos, mas também entre diferentes áreas clínicas.

P2-2 Valorizar as Clínicas Universitárias como polo de desenvolvimento da Investigação Clínica

As Clínicas Universitárias são unidades estruturais da FMUL (algumas com espaço físico alocado e outras não) que agregam também clínicos académicos dos hospitais afiliados e podem facilitar o seu envolvimento na formação e atividade científica da FMUL e do CAML. As Clínicas Universitárias elaboram um relatório anual da sua produção educativa e científica e podem agir como núcleos organizadores da investigação em áreas específicas e permitirem uma interação com outras estruturas do CAML. Como forma de promover a consciencialização do papel organizador das Clínicas Universitárias na investigação clínica, será solicitado que estas identifiquem um coordenador científico e desenvolvam um plano de desenvolvimento científico, o qual deverá ser exposto na página da Clínica Universitária. As Clínicas Universitárias deverão estar assim conscientes das suas prioridades de investigação e desenvolver uma atividade estruturada e passível de monitorização externa para identificação do seu potencial e oportunidades de sinergia. Em alguns casos poderá ser potenciador da investigação clínica o estabelecimento de consórcios de Clínicas Universitárias que poderão eventualmente evoluir para Unidades de Investigação Autónomas se o projeto de colaboração vier a ter sucesso futuro. A progressão das Clínicas Universitárias e de consórcios de Clínicas Universitárias poderá abrir a possibilidade de contrato de elementos com capacidade para fazer a gestão científica e “*staff scientists*” (recursos que deverão ser partilhados). A correspondência entre a liderança das Clínicas Universitárias e os respetivos Departamento do CHULN é um elemento facilitador da investigação clínica. É importante salientar que estes grupos de investigação associados às Clínicas Universitárias poderão estar incluídos, parcialmente incluídos ou ter elementos ativos nas Unidades de Investigação Autónomas já existentes. Pelo nível de organização e dimensão atingidos, o IMM pode funcionar com um catalisador de interações científicas no seio do CAML, promotor da educação científica e motor do desafio a jovens clínicos integrados nas Clínicas Universitárias. Pode também contribuir para uma liderança científica pelo exemplo, disponibilizando recursos tecnológicos e aconselhamento científico e integrando projetos científicos clínicos para aumentar a competitividade destes. Deve ser criado um ambiente favorável às interações entre grupos fundamentais/translacionais e as

clínicas universitárias, permitindo candidaturas a projetos conjuntos e participação em reuniões conjuntas.

P2-3 Acompanhamento externo da investigação na FMUL

Para além da revisão externa formal que as Unidades de Investigação Autónomas promovem, deverão ser desenvolvidas ações concertadas de acompanhamento externo da investigação efetuada nas Clínicas Universitárias/Institutos e Laboratórios. Este acompanhamento externo pode ser temático e integrando áreas afins das Unidades de Investigação Autónomas e Clínicas Universitárias/Institutos e Laboratórios. Em particular, relativamente à organização da investigação clínica, pode ser importante a articulação das Clínicas Universitárias com as Unidades de Investigação Autónomas. Será importante identificar o potencial de cada grupo e definir metas concretas a atingir em 5 anos, passíveis de monitorização. Este processo será facilitado pela criação de uma comissão de acompanhamento da investigação na FMUL, que terá como objetivo facilitar o desenvolvimento destes grupos de investigação em articulação com o CAML. Adicionalmente, serão criados fóruns estruturados para promover uma discussão prática da implementação de estratégias operacionais com base em exemplos concretos de atividades que têm sucesso e que poderão ser testados, potenciados e transferidos entre grupos.

P2-4 Apoiar o CAML no reforço da infraestrutura física e humana do Biobanco

Toda a investigação com amostras biológicas humanas deve passar pelo Biobanco e este conceito deve ser objeto de uma campanha informativa em todo o CAML. Para que esta ação seja conseqüente é crítico o alargamento da capacidade instalada do Biobanco.

P2-5 Apoiar o CAML no reforço da infraestrutura física e humana do Centro de Investigação Clínica (CIC)

Todo o fluxo de autorizações e de enquadramento da investigação clínica deve passar pelo Centro de Investigação Clínica (CIC) e todos os grupos que precisem de apoio físico e humano do CIC devem a ele ter acesso. Para que estes princípios se verifiquem é crítico o alargamento da capacidade instalada do CIC.

P2-6 Organização de um centro de dados e de apoio à metodologia científica

O centro de dados e de apoio à metodologia científica, a ser disponibilizado como ferramenta estratégica do CAML, deverá providenciar apoio: (i) bioestatístico; (ii) na gestão de dados e registos; (iii) na elaboração de projetos; (iv) na revisão da escrita clínica científica e (v) na gestão financeira. Neste centro prevê-se criar um programa de mentoria científica no contexto de uma unidade de medicina experimental com oferta da possibilidade dos internos e jovens especialistas terem um mentor-investigador para a conceção de projetos de investigação. Pretende-se promover a utilização de registos clínicos estruturados na investigação (complementado por “*machine learning*”, quando justificado) nas áreas clínicas em que estes instrumentos ainda não estejam implementados. É igualmente objetivo deste centro, a integração de especialistas e de recursos em ciências de dados existentes no CAML e na UL.

P2-7 Apoiar o CAML no reforço da capacidade instalada e organizativa da Comissão de Ética

Em articulação com o CAML, pretende-se melhorar a capacidade instalada e a organização da Comissão de Ética. Entre as medidas de otimização inclui-se o recrutamento de um coordenador técnico, simplificação e informatização dos procedimentos, criação de um “*template*” de consentimento informado, interação pessoal com os investigadores para discussão dos problemas éticos identificados, desenvolvimento de uma reputação de velocidade, proatividade e qualidade de resposta na Comissão de Ética do CAML.

P2-8 Incentivar o envolvimento de jovens na investigação

Potenciar a necessidade curricular dos alunos e internos de fazerem investigação e balizá-la de modo mais estruturado nos principais projetos em curso. Fomentar os incentivos à investigação feita pelos internos (reconhecimento, equilíbrio entre trabalho assistencial e de investigação, valorização dos projetos financiados). Promover a fixação de jovens investigadores clínicos, defendendo um perfil de atividade clínica protegida no contexto do CAML. Aumentar a visibilidade da investigação promovendo eventos internacionais e a interação com meios de comunicação social. Acesso dos internos a supervisão e à infraestrutura de apoio à

investigação e divulgar estas oportunidades para promover a qualidade dos internos que optam pelo CHULN.

P2-9 Agilizar a colaboração entre as instituições fundadoras do CAML e melhorar a comunicação e colaboração entre investigadores e entre grupos de investigação

As Unidades de Investigação Autónomas devem facilitar a partilha de recursos, nomeadamente através do conhecimento de equipamentos disponíveis em cada unidade, como forma de estimular colaborações. É fundamental a potenciação de estruturas de importância transversal numa lógica de funcionamento CAML, como por exemplo “*big-data*”, bioinformática, estatística, equipamentos estratégicos, gestão de projetos e comunicação. Suportar o lançamento de um programa de financiamento de projetos científicos piloto (“*proof of concept*”) promovido pelo CAML que integre obrigatoriamente investigadores clínicos e não clínicos para promover a qualidade e sinergia internas. Promover um CAML *Clinical Challenge* anual de 1-2 dias em que se reúnem membros de equipas de investigação diferentes. Identificar métricas (como publicações e projetos submetidos em colaborações entre grupos) e fornecer incentivos para o desenvolvimento de uma rede CAML de colaboração científica e de potenciação dos conhecimentos e dos recursos.

P2-10 Conselho Consultivo da FMUL

Para além da revisão do processo de melhoria contínua do ensino na FMUL, o Conselho Consultivo será convidado a opinar também sobre as estratégias de organização da investigação na FMUL.



3º Pilar estratégico

IMPACTOS NA SOCIEDADE

P3-1 Contribuir para a melhoria dos cuidados médicos, aumentar a acessibilidade a estudos clínicos e promover a literacia em saúde.

Integração da educação, investigação e clínica, transferindo o potencial de mais valias clínicas da FMUL e do CAML para uma prática médica de excelência. Formação de profissionais confiantes, praticando uma medicina baseada na evidência e com

pensamento crítico, solidários, empáticos, motivados, resilientes, que farão a diferença na vida dos doentes.

Contribuir para reter clínicos excelentes com interesse pelo ensino e/ou investigação nos hospitais afiliados, promovendo um desenvolvimento progressivo de uma cultura de medicina académica no espaço alargado CAML.

Promover a participação dos docentes da FMUL na definição de políticas de saúde.

Ações concretas no âmbito da literacia em saúde através da criação de uma “miniescola médica” e de uma “escola médica sénior”. Projetos basados em ações articuladas com a UL, no âmbito da Rede Saúde, desenvolvidas no espaço da UL, da FMUL e em escolas secundárias. Assumir a responsabilidade, como escola médica de referência do país, de contribuir para a literacia em saúde da população, nomeadamente através do esclarecimento de questões de saúde no espaço público através de informação rigorosa e com suporte técnico.

P3-2 Contribuir para a operacionalização do CAML

Assumir o papel da FMUL como eixo aglutinador e dinamizador do desenvolvimento do CAML.

Promover as condições adequadas, no contexto do CAML, para que o Biobanco e o CIC funcionem na sua plenitude e garantam as condições para médicos, investigadores, docentes, discentes e doentes participarem em estudos clínicos, quer sejam ensaios clínicos da iniciativa do investigador ou da indústria farmacêutica ou outro tipo de estudos clínicos.

Apoiar a implementação e operacionalização da ADCAML, de forma a permitir que a sua direção executiva consiga implementar as decisões emanadas da direção do CAML, e promover a sua plena realização.

P3-3 Consolidar a dimensão internacional da FMUL

Consolidar a dimensão internacional da FMUL, numa perspetiva do CAML. Dar continuidade aos protocolos de colaboração internacionais já estabelecidos e desenvolver parcerias e colaborações com os principais centros académicos médicos europeus e respetivas escolas médicas. Concretamente, organizar um plano de visitas ao CAML, com um enfoque particular na FMUL, de líderes dos principais centros académicos europeus, associados a uma palestra num dos programas

disponíveis (e.g. *Monday Lecture*, Sessão do CAML) e promover um programa de visitas da FMUL a esses centros, visando acordos de parceria para candidaturas a programas de financiamento europeus e procurando a implementação de modelos inovadores de organização na FMUL e CAML.

P3-4 Conselho de Cidadãos

Renovação dos elementos constituintes do Conselho de Cidadãos, garantir a existência de reuniões regulares, integrar ao máximo os elementos deste conselho nas atividades da FMUL e incorporar os pareceres obtidos na estratégia futura da FMUL.



1º Eixo estratégico

PESSOAS

E1-1 Aumentar o bem-estar e diversidade do campus

Valorização da satisfação da equipa docente, equipa não docente e discentes.

Promover o diálogo e a participação ativa de todos os parceiros no sucesso operacional da FMUL, valorizando todas as opiniões e dando visibilidade às ideias que são incorporadas no processo de constante melhoria da instituição.

Dinamizar e dignificar todas as carreiras, respeitando as competências e funções exercidas por todos e assegurando a promoção da formação pessoal e profissional.

Procurar manter um regime laboral flexível e incentivar a saúde e o bem-estar na FMUL. Desenvolver o bem-estar, a conciliação com a vida familiar e a prevenção do “*burnout*” como uma preocupação transversal do CAML para docentes, investigadores, equipa não docente da FMUL, equipas das unidades autónomas de investigação, profissionais de saúde e estudantes do pré e pós-graduado. Neste contexto, deverão ser criados incentivos para o reconhecimento do mérito profissional e introduzidas ações motivacionais e de garantia de bem-estar e de conciliação da vida familiar (e.g. inquéritos de satisfação, dias de descanso, flexibilização do horário, atividades desportivas, “*coaching*”, desenvolvimento de espírito de equipa, ações de voluntariado, saúde ocupacional proativa e apoio psicológico se necessário). Salientar, neste contexto, a centralidade do campus do CAML (acessibilidade

facilitada envolvendo aeroporto-comboio-autocarro-metro, proximidade dos equipamentos desportivos, culturais e lúdicos do estádio universitário e cidade universitária) como uma oportunidade que deve ser valorizada por todos.

Assegurar uma experiência universitária motivadora. Neste contexto, criar as melhores condições possíveis nos espaços de estudo, no acesso a cacifos e nas áreas de bem-estar, e apoiar as iniciativas culturais da Associação de Estudantes, garantindo o seu equilíbrio com a atividade letiva. Melhorar a comunicação das comissões de curso com os estudantes que representam e com os regentes, promovendo reuniões de início de semestre, meio do semestre e final do semestre. Garantir que as comissões de curso funcionam como meios efetivos para reportar aos regentes o que não está a correr bem em cada área disciplinar. Melhorar a efetividade das reuniões de conselho de ano e promover a monitorização do impacto destas reuniões na satisfação com a experiência letiva. Melhorar a comunicação entre os representantes dos alunos e os órgãos de governo através de reuniões regulares com a Direção da FMUL. Desenvolvimento de um programa de mentorização ao longo de toda a formação e melhoria da capacidade de resposta do "espaço S" e do "gabinete de apoio ao estudante". Assegurar a efetividade das pausas letivas, nomeadamente entre o primeiro e o segundo semestres. Garantir a melhor integração possível dos estudantes em mobilidade.

E1-2 Modernização da gestão e remodelação e reforço administrativo e técnico

Caracterização dos recursos humanos da FMUL do ponto de vista das atividades e funções atribuídas, formação base, necessidades de formação, motivação, aspiração e preferências profissionais. Valorização e investimento nos recursos humanos existentes, apoiando o seu desenvolvimento profissional, quer ao nível de consolidação/novos conhecimentos, quer ao nível da progressão/promoção na respetiva carreira. Avaliação de necessidades específicas e seletivas de recursos humanos adicionais.

Aumento do contributo de docentes, não-docentes e discentes na definição do futuro da FMUL através de reuniões periódicas, com repercussão no processo de elaboração da estratégia e do plano de atividades da FMUL.

Fomentar a formação profissional da equipa não docente (e.g. diferenciação académica, formação em inglês, treino em sistemas de informação, formações selecionadas do Departamento de Educação Médica), valorizando a criatividade e

qualidade, estimulando a comunicação, complementaridade de funções, trabalho em equipa, requalificação profissional e progressão na carreira. Para um maior desenvolvimento pessoal será também importante promover a rotatividade parcial de funções para melhorar a integração e facilitar as substituições, associado a mecanismos de comunicação que permitam uma visão holística da FMUL e do trabalho desenvolvido pelos vários elementos da equipa não docente. O teletrabalho em regime híbrido, nas funções que o permitam, desde que garantida a conectividade eletrónica e telefónica, contribui também para uma maior eficácia de processos. Todos estes desenvolvimentos permitirão a otimização dos processos de gestão, através de um aumento da motivação, responsabilidade, iniciativa, eficácia e da capacidade de desempenhar funções complexas.

A estrutura administrativa e os respetivos sistemas de informação deverão ser modernizados. Para tal deverão ser apoiadas iniciativas de melhoria e inovação do funcionamento da FMUL, procurando enquadrá-las em programas de financiamento europeus. Neste contexto é relevante a colaboração com as outras Escolas Médicas Portuguesas, promovendo reuniões de dirigentes técnicos e administrativos para estabelecimento de boas práticas e sinergias. A mesma estratégia deverá ser aplicada na colaboração com as outras faculdades da UL.

A modernização de gestão e administrativa deve incluir, dentro do enquadramento da regulamentação da UL e respeitando o enquadramento legal, uma simplificação de todos os processos e a promoção da comunicação digital, evitando que os estudantes tenham que afluir presencialmente para resolver questões administrativas.

E1-3 Implementação de um plano de igualdade de género

Implementação de um plano de igualdade de género que preveja: igualdade no acesso ao emprego, na formação, nas condições de trabalho e na progressão da carreira; proteção da parentalidade; conciliação da vida profissional com a vida familiar e pessoal; prevenção da prática de assédio no trabalho. No contexto específico da prevenção do assédio no trabalho, criar um Provedor da FMUL que funcionará como via oficial de reporte de situações potenciais de assédio, visando a sua investigação imediata.



2º Eixo estratégico

INSTALAÇÕES

E2-1 Otimização da utilização dos espaços da FMUL (espaços do Hospital de Santa Maria, Edifício Egas Moniz e Edifício Reynaldo dos Santos)

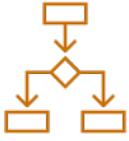
Levantamento de todos os espaços da FMUL e respetivas atividades e funções atribuídas. Restruturação progressiva da distribuição funcional dos espaços de forma a facilitar a execução dos pilares estratégicos. Restruturação do espaço das Clínicas Universitárias da FMUL no piso 2 do Edifício do Hospital de Santa Maria, visando a otimização dos espaços administrativos e dos espaços das unidades estruturais da FMUL, bem como a maior rentabilização de recursos técnicos e administrativos em termos de competências e capacidade de resposta. Otimização da ocupação dos espaços no Edifício Egas Moniz em função das necessidades das atividades pedagógicas, incluindo espaços de trabalho/estudo para a comunidade discente pré e pós-graduada, unidades estruturais da FMUL, e necessidades de parceria com o IMM, autonomamente ou em articulação com as unidades FMUL.

Desenvolvimento do Edifício Reynaldo dos Santos nos seus vários componentes: Polo Tecnológico (rentabilização do centro de simulação através da formação pós-graduada, instalação do centro de cirurgia robótica e experimental e respetiva rentabilização para investigação e formação pós-graduada, operacionalização do equipamento de Ressonância para fins de investigação), salas de aula, salas de estudo, centro de eventos, espaços para unidades estruturais da FMUL e espaços para o desenvolvimento de atividades de Investigação, Tecnologias e Serviços de Saúde.

E2-2 Qualificação e atualização tecnológica dos espaços da FMUL

Melhorar os suportes para equipamento eletrónico ou papel e reforçar os pontos de carregamento elétrico nas salas de aula.

Melhorar a rede sem fios, atualização do equipamento informático, equipamentos para filmagem de treino clínico e para filmagem de aulas de suporte online e aquisição de equipamento para a realização de avaliações em plataforma online.



E3-1

Implementar um sistema integrado de garantia da qualidade

Desenvolvimento e consolidação do Sistema Interno de Garantia da Qualidade (SIGQ-FMUL), centrado no processo de ensino-aprendizagem, mas abrangendo todos os processos da FMUL, de forma integrada e alinhada com o Sistema Interno de Garantia da Qualidade da UL, visando uma futura certificação junto da A3ES.

3º Eixo estratégico

QUALIDADE DOS PROCESSOS



E4-1

Promover a comunicação interna e externa, enquadrando o CAML

Centralizar toda a comunicação interna e externa no Gabinete de Comunicação. Reforçar a identidade FMUL em todos os momentos de comunicação e no site da FMUL. Promover um grupo de reflexão sobre a projeção de uma imagem de evolução constante, inovação e modernidade da FMUL, envolvendo representantes das equipas docente e não docente e discentes. Desenvolver uma comunicação mais assertiva, com menos texto e mais humanizada e personalizada em todos os vetores de comunicação. Aplicar estes princípios ao portal da FMUL e garantir uma navegação mais intuitiva. Alinhar o conteúdo da comunicação e os meios de comunicação utilizados com os diferentes públicos-alvo. Projetar informação sobre o MIM, a LCN e a FMUL de forma eficaz e moderna aos estudantes do ensino secundário de forma a atrair os melhores candidatos. Desenvolver uma comunicação própria para os potenciais financiadores da FMUL. Melhorar a ligação com a comunicação da Reitoria, colaborando na modernização da imagem da UL. Agilizar os procedimentos relacionados com as ações de comunicação. Desenvolver estratégias de comunicação mais personalizada dentro da FMUL, articuladas com ações de integração e “*team building*”. Organizar cursos de preparação de interações com os media (“*media training*”) aos docentes da Faculdade e alunos dos órgãos de gestão

4º Eixo estratégico

COMUNICAÇÃO

e da Associação de Estudantes. Comunicar sempre de forma articulada com o CHULN e com o IMM, numa perspetiva CAML.

5º Eixo estratégico

FINANCIAMENTO



E5-1

Identificar vias complementares de financiamento

Promover a filantropia em articulação com a “miniescola médica”, a “escola médica sénior”, o Conselho de Cidadãos, os alumni e o Conselho Consultivo. Rentabilização económica dos equipamentos existentes e da capacidade formativa instalada. Desenvolver a colaboração com entidades privadas, dentro do enquadramento legal previsto, que visem o apoio ao investimento estrutural e de equipamentos da FMUL, suportando o ensino e a investigação. Criar um regulamento de conflito de interesses para todos os decisores na FMUL.

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A FMUL deverá assegurar uma transformação do ensino do MIM, com contacto clínico mais precoce, privilegiando o ensino em pequenos grupos, focados em problemas concretos, mantendo um forte cunho de formação científica. Deverá, em paralelo, fomentar o contínuo desenvolvimento e integração das licenciaturas de nutrição clínica e de engenharia biomédica. O ensino pós-graduado deverá ter uma forte aposta no programa doutoral do CAML e na diversificação da oferta pós-graduada adicional. A investigação deverá ser incentivada, com um pendor na organização da investigação clínica. Todos estes processos devem ser assegurados por uma equipa de gestão e administrativa em contínua valorização e diferenciação, capaz de progressivamente efetuar com eficácia tarefas mais complexas. Adicionalmente, é fundamental a modernização, rentabilização e otimização de todos os espaços da FMUL. Esta estratégia, desenvolvida em sintonia com o CHULN e com o IMM, assegurará o suporte da FMUL ao desenvolvimento do CAML como um centro académico de projeção internacional.

(C) CURRICULUM VITAE

DADOS PESSOAIS

João Eurico Cortez Cabral da Fonseca

28 janeiro 1969, Lisboa, Portugal

HABILITAÇÕES ACADÉMICAS, CARREIRA CLÍNICA E PÓS GRADUAÇÕES

- ✧ Licenciatura em Medicina, FMUL, 1992 (17/20).
- ✧ Doutoramento em Reumatologia/Medicina, FMUL, 2004 (Distinção e Louvor).
- ✧ Agregação em Reumatologia/Medicina, FMUL, 2010 (Aprovação por Unanimidade).
- ✧ Especialista de Reumatologia, 2001 (20/20).
- ✧ Assistente Graduado, 2015 (19,5/20).
- ✧ Assistente Graduado Sénior, 2020 (19,2/20).
- ✧ Honorary Research Fellow Bloomsbury Rheumatology Unit, University College, London, UK, 1999 (Aprovação).
- ✧ Programa de Alta Direção de Instituições de Saúde, PADIS – AESE Business School, Lisboa, 2010 (Aprovação).

SITUAÇÃO ATUAL

- Professor Catedrático, FMUL/CAML, desde 2016.
- Diretor do Instituto de Semiótica Clínica, FMUL/CAML, desde 2017.
- Diretor da Clínica Universitária de Reumatologia, FMUL/CAML, desde 2010.
- Vice-presidente do Concelho Científico, FMUL/CAML, desde 2018.
- Coordenador da Comissão Científica do Programa de Doutoramento do Centro Académico de Medicina de Lisboa (PhD CAML), desde 2020.
- Cooordenador da Comissão de Implementação da Reforma do Ensino Clínico, FMUL/CAML, desde 2021.
- Vice-diretor do Centro de Investigação Clínica (CIC), CAML, desde 2015.
- Coordenador da Unidade de Investigação em Reumatologia (*Fonseca JE Lab*) do IMM/CAML, desde 2004.
- Diretor do Serviço de Reumatologia, CHULN/CAML, desde 2015.
- Membro da Direção Clínica do CHULN/CAML, desde 2016.
- Assistente Graduado Sénior CHULN/CAML, desde 2020.

- Membro da Direção do Colégio da Especialidade de Reumatologia da Ordem dos Médicos, desde 2018.
- Académico Titular da Academia Nacional de Medicina de Portugal, desde 2018.
- Presidente do Conselho Fiscal do IMM/CAML, desde 2018.
- Presidente da Assembleia Geral da GenoMed, *Startup* IMM/CAML, desde 2020.

POSIÇÕES ANTERIORES

- Monitor de Histologia, FMUL, 1988-1992.
- Assistente de Histologia, FMUL, 1992-2004.
- Professor Auxiliar de Reumatologia (Curso de Medicina), Anatomia-Histologia e Biomecânica de Tecidos (Curso de Engenharia Biomédica), FMUL/CAML, 2010-2016.
- Honorary Research Fellow Bloomsbury Rheumatology Unit, University College, London, UK, 1999.
- Membro da Comité Científico do Programa Doutoral *Lisbon Biomed PhD*, 2016-2020.
- Internato Geral, Hospital de Santa Maria, 1993-94.
- Internato Médico em Reumatologia, Hospital de Santa Maria, 1995-2000.
- Assistentes Hospitalar de Reumatologia, Hospital Egas Moniz, 2001-2004.
- Assistentes Hospitalar de Reumatologia, Hospital de Santa Maria, 2004-2015.
- Assistente Graduado de Reumatologia, CHULN/CAML, 2015-2020.
- Coordenador do Hospital de Dia do Serviço de Reumatologia, CHULN/CAML, 2007-2015.
- Editor-Chefe da *Acta Reumatológica Portuguesa*, 2005-2007, agora coeditor. Responsável pela indexação à *Pubmed* e *Thomson* (fator de impacto) desta revista.
- Cooordenador da *Reuma.pt* (fundador), 2007-2012.
- Presidente da Sociedade Portuguesa de Reumatologia, 2014-2016.
- Vice-presidente da Sociedade Portuguesa de Reumatologia, 2007-2008 e 2010-2012.
- Diretor do Biobanco (fundador), IMM/CAML, 2011-14.
- Membro da Direção Clínica do CHULN/CAML, 2013-2014.
- Membro do Conselho Pedagógico da FMUL/CAML, 2014-2020.
- Membro da Direção do Gabinete de Apoio à Investigação Científica, Tecnológica e Inovação, FMUL/CAML, 2012-2016.
- Coordenador do Grupo de Estudos de Artrite Reumatoide, Sociedade Portuguesa de Reumatologia, 2004-2012.
- Member of the EULAR (European Alliance of Associations for Rheumatology) scientific program committee, 2012-2018.
- Abstract Chair of the EULAR scientific program committee, 2016.

- Program Chair of the EULAR scientific program committee, 2017.
- Head of the EULAR Synovitis Study Group, 2016-18.
- Co investigador e Investigador Principal em mais de 20 ensaios clínicos (fases I, II, III e IV).

PRÉMIOS MAIS RELEVANTES

Ciência

2º Prémio Pfizer (1995).
 EULAR European Young Investigator Award (2005).
 Prémio Bial de Medicina Clínica (2008).

Educação

Prémio de Mérito Pedagógico João Gomes Pedro, FMUL, 2017 e 2021; 2020 menção honrosa para Introdução à Clínica.

Clínica

Prémio de Carreira da Sociedade Portuguesa de Reumatologia (*Reumeritus*, 2021)

PUBLICAÇÕES

PERFIL DE AUTOR

Fonseca JE (Pubmed)
 ORCID: 0000-0003-1432-3671
 CIÊNCIA-ID: F310-B85D-57C7

- Mais de 300 artigos indexados na *Pubmed*
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=fonseca+je>
- Membro do Corpo Editorial de quatro Revistas (Frontiers in Medicine, RMD open, Arthritis Research and Therapy, ARP Rheumatology);
- h-index*, *Scopus* (junho de 2022) = 37.