

CANDIDATURA A DIRECTOR

FACULDADE DE
MEDICINA DA
UNIVERSIDADE DE
LISBOA

PROGRAMA DE ACÇÃO PARA A
DIRECÇÃO DA FMUL (2015-18)

FAUSTO J. PINTO



FAUSTO J. PINTO

Professor Catedrático FMUL

Junho de 2015

ÍNDICE

CARTA DE MOTIVAÇÃO	4
PROGRAMA DE ACÇÃO PARA A DIRECÇÃO DA FMUL (2015-2018)	7
- MISSÃO E VISÃO	7
- ENSINO	10
- PEDAGOGIA E EDUCAÇÃO MÉDICA	14
- PROMOÇÃO E INOVAÇÃO DA CIÊNCIA	19
- CONSOLIDAÇÃO DO CAML	20
- COMPROMISSO COM A ULISBOA	21
- MODELOS DE FINANCIAMENTO	23
- ORGANIZAÇÃO E MODERNIZAÇÃO ADMINISTRATIVA	24
- INTERNACIONALIZAÇÃO DA FMUL	27
- FMUL E A SOCIEDADE	29
- MENSAGEM FINAL	30
CURRICULUM VITAE	33



CARTA DE MOTIVAÇÃO
FAUSTO J. PINTO



CARTA DE MOTIVAÇÃO À CANDIDATURA A DIRECTOR DA FMUL 2015-2018

A Direcção de uma Faculdade de Medicina é um desafio, que um médico académico deve estar pronto a aceitar, apresentando de forma clara as suas ideias e propostas. Considerei ser este o momento para me apresentar à minha Escola como candidato a Director. Tenho a noção perfeita da elevadíssima responsabilidade associada a este lugar e os compromissos que representa. Faço-o na convicção firme que as capacidades de liderança e organização que têm caracterizado o meu percurso profissional, são essenciais para o desempenho de tão importante função na Escola. Três outras razões reforçaram a minha decisão: A primeira, o sentido de dever e responsabilidade perante a Escola onde me formei, o seu futuro e sobretudo o dos seus estudantes, que procuram uma educação e formação profissional que os prepare para a Medicina do século XXI. Em segundo lugar, o apoio firme claro de um vastíssimo número de docentes, alunos da pré e pós-graduação e não docentes da FMUL, e em terceiro lugar, a certeza que posso contribuir de forma relevante para o futuro da Faculdade de Medicina.

Vivemos momentos conturbados no País e no Mundo, a que naturalmente o Ensino Médico e o próprio exercício da Medicina não escapam. É pois fundamental, que quem assuma os destinos da nossa FMUL possua um conjunto de características que permitam resolver os complexos desafios que enfrentamos e ajudar a encontrar as soluções mais adequadas, nomeadamente:

1. Liderança forte e determinada e capacidade de ouvir, discutir e incorporar outras contribuições. O meu percurso profissional e científico na área cardiovascular, quer a nível nacional como internacional, incluindo as dimensões pedagógica, clínica, de investigação e de direcção assim o testemunham.
2. Independência para tomar decisões. Atingi o topo da carreira académica (Professor Catedrático) e hospitalar (Director de Serviço), possuo a independência fundamental para poder tomar as decisões mais difíceis mas necessárias para o desenvolvimento da Faculdade.
3. Abrangência académica na área da Medicina, juntando as duas carreiras, médica e académica, que considero essencial no momento actual da nossa Faculdade. Penso até ser mesmo condição *sine qua non* para estabelecer as necessárias pontes entre FMUL e o nosso Hospital Universitário, no reforço do conceito de CAML, que apoio.
4. Conhecimento profundo da Escola. Esta foi a Faculdade em que me formei em 1984 com 18 valores, tendo feito sempre a minha carreira na instituição, à excepção dos anos em que investiguei e exerci nos EUA (1989-93). Participei em múltiplas actividades relevantes para a FMUL, como sejam, a título de exemplo, a de Presidente da AIDFM desde 2005, membro do Conselho Científico nos últimos mandatos, Director do Centro de Investigação Cardiovascular da FM, comissão de acompanhamento do Edifício Reynaldo dos Santos, entre outras ao longo de muitos anos de actuação na FM.

5. Reconhecimento internacional, o que permitirá capitalizar a minha capacidade de intervenção a favor da instituição.
6. Promoção de meritocracia de que todo o meu percurso académico e profissional no País e no estrangeiro é penhor.
7. Compromisso com a Educação Médica pré e pós-graduada como expressão do meu percurso académico o qual foi sempre pautado por uma visão universal da Medicina, e que me levou, ainda como aluno, numa época em que não existiam programas formais de mobilidade internacional, a realizar um *clerckship* de 2 meses em Sheffield (UK). Compreendo pois a ambição dos alunos em procurar ser melhor e alargar a sua formação. Mais tarde, permaneci perto de 4 anos da Universidade de Stanford nos EUA, o que representou um passo muito importante na consolidação da minha formação mas também no estabelecimento de redes de comunicação internacionais. Tal consolidou-se ao longo dos anos através de múltiplos prémios, cargos que ocupei, de que destaco o de Presidente da Sociedade Europeia de Cardiologia, a maior sociedade mundial na área cardiovascular, tendo sido o primeiro cardiologista da Península Ibérica a ser eleito para essa posição. Sou igualmente Professor Convidado, incluindo *Honoris Causa*, em várias Universidades estrangeiras para além de uma presença assídua como palestrante nas principais reuniões internacionais médicas. Esta dimensão internacional do meu currículo profissional e científico é o garante de poder contribuir de facto para maior visibilidade e participação internacional da nossa Faculdade na medicina académica internacional

Estas são as minhas razões e a minha determinação para a candidatura a Director da FMUL. Se eleito, dedicar-me-ei com toda a determinação e dedicação ao desempenho de tão importante e exigente cargo, com a certeza que terei ao meu lado a Escola e os seus representantes nos mais variados órgãos, para em conjunto atingirmos o nosso objectivo máximo que é termos uma FMUL moderna, líder a nível nacional e internacional de que todos que dela fazem parte se possam orgulhar.

Uma palavra final para os alunos da Faculdade: o meu compromisso com uma Educação Médica para o futuro e com o vosso desenvolvimento académico em toda a sua verdadeira dimensão é ponto de honra da minha candidatura.

Fausto J. Pinto

Email: faustopinto@medicina.ulisboa.pt

Website pessoal: faustopinto.com

Lisboa, 1 de Junho de 2015



PROGRAMA DE ACÇÃO
FAUSTO J. PINTO





MISSÃO E VISÃO

MISSÃO:

A formação de médicos aptos para integração útil e criativa nos Sistemas de Saúde em vigor na Sociedade e capazes de uma escolha informada da sua carreira profissional, o ensino e a investigação em Medicina e Ciências Biomédicas essenciais à promoção da saúde, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação da doença, a criação, transmissão e difusão de ciência, tecnologia e cultura, no respeito pela liberdade intelectual e pela ética, reconhecimento do mérito e sentido de serviço à comunidade.

VISÃO:

Assegurar à FMUL lugar cimeiro como a instituição de referência do ensino médico nacional e da investigação biomédica e, pelo desenvolvimento do Centro Académico de Medicina de Lisboa, constituir instituição académica relevante no contexto europeu.

Uma Faculdade de Medicina moderna deve ter como objectivo principal a formação de médicos que possam vir a cumprir a função para a qual mais de 90% dos estudantes de Medicina se candidatam: Ser Médico. Como tal, a Direcção da Faculdade tem de estar completamente sintonizada com o que é a realidade médica actual, o desenvolvimento científico e tecnológico, a inovação e a prática médica.

O ensino da Medicina tem, em geral, especificidades que o distinguem do ensino de outras áreas do saber, tanto pela diversidade e complexidade das áreas que envolve, como, sobretudo, pelo objecto de estudo e acção - o Ser Humano nas suas várias vertentes (e não apenas a biológica). Por esta razão considero que a Faculdade de Medicina tem que reflectir na sua organização e funcionamento estes aspectos específicos que são determinantes para o sucesso da sua missão.

Estas preocupações têm dominado a reflexão internacional sobre a Educação Médica, com experiências discutidas e testadas noutros locais, pelo que, muitas vezes, há apenas necessidade duma adequação às realidades locais, de forma a não se criarem clivagens desnecessárias e distanciamento em relação aos desenvolvimentos no contexto internacional, que têm pautado o progresso da ciência biomédica e o seu impacto na educação e formação dos futuros médicos. O risco de nos afastarmos desse movimento internacional é o incremento da distância que nos separa das instituições de referência europeia e mundial, que se pode tornar intransponível, pelo que é nossa responsabilidade, como universitários, cientistas e médicos, criar as condições necessárias para mantermos esse acompanhamento de forma consistente, determinada e inteligente pois o avanço da História, e da Ciência, é irreversível.

Vivemos a época da convergência da ciência biomédica com as engenharias e a tecnologia. Diariamente a nossa vida é influenciada pela inovação tecnológica, quer em casa, quer na rua, nos escritórios, escolas e, naturalmente, nas Universidades e, com especial ênfase na Medicina Clínica e Ciências em geral. É, sem dúvida uma época fascinante para se viver, em que quase diariamente somos confrontados com novos desenvolvimentos e novos desafios que nos podem conduzir, ainda que insensivelmente, a um aparente (às vezes bem real) esquecimento da componente humanista da Medicina. Aspectos que não podem ser esquecidos e que são mesmo insubstituíveis, como sejam a primazia da relação médico doente, a importância do contacto humano, do ouvir, olhar, tocar o doente são pilares essenciais da nossa actuação médica, indispensáveis à compreensão e felicidade da pessoa doente e da sua família, para a renovação da esperança de recuperação, de uma vida melhor, para a sua reinserção social, quotidiana, e é fundamental que sejam preservados e desenvolvidos na educação e formação dos futuros médicos. São armas que possuímos como Médicos e que nenhuma tecnologia jamais substituirá. Temos, pois, uma responsabilidade acrescida para evitar que isso aconteça. Não queria, assim, deixar de realçar a componente humanista da Medicina, e das Ciências em geral, numa altura em que essa mesma componente parece por vezes tão longínqua. Tal tem de fazer parte do *edifício* e da missão da Escola Médica para cuja direcção me proponho concorrer.

Os desafios que se nos põem hoje são extremamente complexos e difíceis, e só uma atitude muito informada, de grande frontalidade, perseverança e modernismo poderá ser vencedora. É, pois, necessário que as gerações actuais e vindouras possam encarar esta época de viragem com optimismo e esperança no desenvolvimento e implementação duma prática saudável e moderna da Medicina em Portugal.

É obrigação dos docentes e do Director incutirem este espírito nos alunos de Medicina que serão os futuros médicos.

Este Programa não pretende ser exaustivo na descrição de todos os aspectos relacionados com o normal funcionamento duma Faculdade de Medicina. Há todo um conjunto de dinâmicas e rotinas já em funcionamento que naturalmente deverão ser preservadas e quanto muito ajustadas ao quotidiano. Pretendo, assim, com este manifesto divulgar algumas das ideias mestras que tenho para a nossa Escola, estabelecendo naturalmente algumas prioridades.

Procurarei também ser um Director unificador e não desagregador, respeitando as diferenças, mas procurando encontrar os consensos necessários para conseguir as melhores soluções para a Escola e promovendo cooperação leal e efectiva com os Conselhos Científico e Pedagógico, bem como, com a Administração do nosso hospital nuclear de ensino e investigação e com a Direcção do Instituto de Medicina Molecular, no âmbito das atribuições e objectivos do Centro Académico de Medicina. É particularmente fundamental no actual contexto aprofundar os mecanismos de interacção com o Hospital, pugnando conjuntamente pela revisão da legislação sobre os Hospitais Académicos/Universitários de modo a conferir-lhes maior flexibilidade e capacidade de incorporação de inovação e desenvolvimento científico da praxis clínica.

Este tem sido sempre o meu modo de acção e de liderança que tem resultado em pleno, quer intra como extra muros. Jamais serei elemento desestabilizador.

Precisamos, melhor, temos de trabalhar em conjunto, como uma verdadeira equipa, que envolva todos, docentes, não docentes e alunos, no respeito mútuo porque todos somos a Faculdade de Medicina.



ENSINO

UMA APOSTA FORTE NA REFORMULAÇÃO DO ENSINO CLINICO

(Criação duma Comissão de avaliação e proposta de reformulação)

Tendo em conta que o principal objectivo de uma Faculdade de Medicina é a formação de Médicos, o Ensino Clínico constitui um dos seus esteios mais importantes e, como tal, deve ser constantemente analisado e revisto de forma racional, procurando manter um equilíbrio entre o que são as naturais mudanças temporais e conjecturais que têm de ser levadas em linha de conta, e a necessidade de estabilidade pedagógica, evitando sobressaltos desnecessários. Um Director com actividade clínica tem particular sensibilidade a este tema.

A sua implementação efectiva requer, também, uma adequação do funcionamento das Unidades Hospitalares ligadas directamente ao ensino, pelo que o diálogo franco com as Administrações Hospitalares e baseado em conhecimento, *directo e vivido*, é um requisito indispensável e uma vantagem competitiva de um Académico Clínico.

Tomei boa nota das sugestões apresentadas pelos alunos recentemente e que adaptei para este Programa de Acção.

Ao longo dos últimos anos, e na sequência da revisão curricular dos anos pré-clínicos, tornou-se mais premente a necessidade de reformulação do ensino da medicina clínica, em especial tendo em conta o excessivo número de alunos de pré-graduação, a limitação de doentes internados e os direitos *de Cidadania da Pessoa Doente*.

Reafirmo o meu empenhamento na consolidação da Rede de Instituições afiliadas para o ensino, assunto ao qual dedicarei particular atenção, pois considero um instrumento indispensável para alargar a diversidade clínica e otimizar o ratio de docente/discentes.

Desde propostas apresentadas no passado pela Direção da AEFML de Reestruturação dos Anos Clínicos até à discussão na última edição do Dia da Pedagogia e da Educação Médica da FMUL, muitos têm sido os momentos e as formas de trazer esse tema à discussão na nossa escola médica.

O processo de acreditação pela A3ES previsto para o biénio de 2015/16, em que os ciclos de estudo da FMUL serão auditados por uma Comissão Externa, tornam este o momento oportuno para se discutir o ensino clínico na nossa Escola e para, numa atitude responsável, gerar as “respostas de melhoria” necessárias face aos problemas identificados.

Por fim, numa altura em que mudanças no Regulamento do Internato Médico entram em vigor, o planeamento da formação pré-graduada, assegurando o seu alinhamento e integração com a formação pós-graduada, torna-se ainda mais premente.

Tendo por base o modelo utilizado para construção do currículo na *Johns Hopkins University* em 1994 e que, desde então, tem servido de base para reformas curriculares de várias escolas médicas, eis os seis passos que proponho devam constituir este processo e os quais partilho:

- A. Identificação de problemas e a avaliação das necessidades** de modo a que o currículo médico contribua para a melhoria da Saúde e se aproxime dos modelos de referência internacional de forma a permitir a globalização do ensino, a mobilização dos estudantes e a capacidade de incorporar continuamente novos conhecimentos e técnicas, adaptando-os às necessidades atuais dos cuidados de saúde no mundo global.
- B. Definição e avaliação de necessidades específicas**, procurando especialistas em desenvolvimento curricular, bem como projetos de currículo que se possam relacionar com o pretendido. É importante ainda averiguar o financiamento e recursos disponíveis, bem como consonância entre a Direção da Escola Médica e da Administração Hospitalar na qual a mesma se encontra inserida e, também, com as instituições afiliadas.
- C. Clarificação de metas e objetivos** de forma a responder aos problemas e necessidades identificados nos passos A e B. Esta definição permitirá direcionar a escolha de conteúdos curriculares, definir prioridades relativas aos vários componentes do currículo, sugerir os métodos de aprendizagem mais eficazes e metodologias de avaliação adequadas, assim como comunicar com clareza aos alunos, docentes, coordenadores de ano, regentes e indivíduos de outras escolas aquilo que o currículo aborda e os seus objetivos.
- D. Promoção de Estratégias educacionais**, de forma a estabelecer as melhores metodologias de ensino para os objetivos definidos. Neste sentido considero fundamental a implementação de *syllabus* que inclua (1) objetivos de aprendizagem claros e específicos bem como metodologias que ajudem a cativar os alunos, (2) a

calendarização das atividades e outras informações práticas, (3) materiais curriculares escritos (p.e. textos, casos, questões) e (4) sugestões e recursos para complementar a aprendizagem.

E. Implementação que implica a organização e cooperação entre todos os intervenientes.

F. Avaliação e feedback são essenciais para perceber se os objetivos estabelecidos estão a ser cumpridos, podendo ser utilizado como guia para ciclos de melhoramento do currículo e para justificar a alocação de recursos. O processo de avaliação deve ser metódico para garantir que todos os pontos importantes são incluídos.

A implementação desta estratégia irá exigir a colaboração empenhada de todos, Conselho Pedagógico, Comissões e Coordenadores de Ano, impõe clareza nos objectivos, avaliação periódica da eficácia e qualidade do ensino de acordo com as metodologias apropriadas e estabelecidas, fomentar cada vez mais um currículo que incorpore objectivos individuais dos estudantes –*student centered*- e a criação de mais oportunidades para estágios opcionais de curta duração, “*selectives*”, destinados a familiarizar os estudantes com especialidade clínicas não cobertas pelo currículo *standard* e “*electives*” (estágios opcionais de maior duração) destinados a orientar o estudante nas suas possíveis escolhas de carreira.

Estes são os princípios basilares que assumo como estratégia de actuação e que procurarei estimular em colaboração directa, franca e leal com todos, docentes, discentes e funcionários, tendo como objectivo claro colocar o ensino médico da FMUL no mais elevado patamar de qualidade e comparabilidade com as instituições europeias e mundiais que nos servem de referência.

Este é o meu compromisso claro com a Escola.

Os detalhes e pormenores de acção decorrerão destes princípios e parece-me inadequado pormenorizá-los excessivamente neste documento.

Faço apenas uma breve referência ao **Trabalho Final de Mestrado** para que incorpore cada vez mais investigação científica original porque constitui uma oportunidade de formação científica para os alunos e para a concretização de iniciativas de investigação das unidades académicas envolvidas, básicas ou clínicas.

É também como expressão do meu empenhamento no Ensino que procurarei, com o Conselho Científico e com os estudantes reformular e dinamizar o **Tronco Optativo** para que se configure cada vez mais como parte integrante do *curriculum*, permitindo aos estudantes obter competências numa área do seu interesse pessoal, promovendo o desenvolvimento intelectual e a sua curiosidade científica.

Neste sentido, proponho:

- Proceder-se à análise dos dados resultantes dum estudo preliminar sobre Tronco Opcional na FMUL realizado pela AEFML-Discentes CP e subsequentemente elaborar-se-ão linhas de ação.
- Parece-me lógico alargar o leque de escolha, aumentando a oferta na FMUL/HSM/IMM e procurando parcerias dentro da ULisboa e outros hospitais afiliados.
- Procurar outras atividades passíveis de creditação, tais como participação/organização de outras atividades da AEFML, projetos de voluntariado - CEMEF's , Hospital dos Pequeninos, entre outros.
- Ponderar a reintrodução de atividades do tronco optativo no 1.º ano, apostando noutras áreas essenciais a um médico: Economia e Gestão em Saúde, por exemplo, e uma disciplina de voluntariado (durante 1 semana de duração da disciplina, ser voluntário num serviço do CHLN, em colaboração com os Amigos Voluntários do HSM, por exemplo)

Os mesmos critérios de exigência e avaliação deverão ser aplicados ao tronco optativo para que a escolha dos alunos seja útil e produtiva.



PEDAGOGIA E EDUCAÇÃO MÉDICA

DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO MÉDICA

Trata-se de objectivo prioritário da missão da Faculdade, quer para a pré-graduação, quer nas outras dimensões de Formação pós-graduada e Educação Médica Continuada.

Proponho para a sua concretização um conjunto de medidas que considero prioritárias.

CRIAÇÃO DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO MÉDICA:

A (re) criação dum sector de Educação Médica parece-me ser essencial no tempo presente, devendo ser abrangente, com capacidade de intervenção e obviamente interacção com as várias estruturas da Escola e deve ter em conta não apenas a pré-graduação como as outras dimensões da Educação Médica, o que irá requerer uma melhor articulação com o Instituto de Formação Avançada e com os Conselhos Científico e Pedagógico Na pré-graduação incorporei a posição consagrada no Documento feito pela AEFML, expressando de forma clara o meu empenhamento na promoção de colaboração efectiva e actuante com os estudantes e os seus representantes. Importa uma curta resenha histórica.

Em 1988 teve lugar a primeira Conferência de Edimburgo, organizada pela Federação Mundial para a Educação Médica, onde foram expressos os doze pressupostos para um ensino de qualidade em Medicina, subscritos por muitos Países, incluindo Portugal, tendo o Governo de então decidiu criar uma Comissão Interdisciplinar para a Revisão da Educação Médica (CIREM), que em 1993 estabeleceu as bases para os curricula médicos que hoje em dia vigoram na maior parte das Escolas Médicas Nacionais. Destes documentos destacava-se a necessidade de

criação de Unidades de Educação Médica em todas as Faculdades como forma de assegurar a qualidade do ensino e avaliação, bem como a correcta formação para o ensino de todos os docentes.

No passado recente a FMUL contou com um DEM que foi integrado em 2003 no Instituto de Formação Avançada. No mandato da Direcção anterior o Conselho Pedagógico assumiu um papel activo na avaliação do Ensino e foi proposta uma Comissão para a Educação Médica tendo como objectivo a formação pedagógica dos docentes, que infelizmente não teve a amplitude desejada.

Em 2006 foi nomeada uma Comissão Externa, internacional e independente da FM, que fez avaliação do ensino pré-graduado, focando-se essencialmente sobre os três primeiros anos, já que na década anterior tinha sido implementado, pela acção decisiva do Prof. Pinto Correia, o ensino clínico integrado, designado por *Blocos*. A referida Comissão Externa elaborou um conjunto de recomendações que constituíram sustentáculo para a Reforma Curricular desencadeada em 2007 e que está implementada.

Em 2008-2009 foi promovido o Gabinete de Educação Médica de apoio à Direcção com um mandato expresso de formação pedagógica de Docentes, mas cuja eficácia foi aquém dos objectivos.

Desde 2011, a AEFML assumiu a elaboração dum Relatório de Avaliação do Ensino na FMUL, em colaboração com as Comissões de Curso, intitulado "*Hot Topics*", que os alunos entendem como uma necessidade e que complementa o processo de avaliação que é atributo do Conselho Pedagógico.

É, pois, fundamental retomar a iniciativa de constituir um Núcleo de Investigação e Desenvolvimento da Educação Médica, no âmbito da Direcção da FMUL, através de um Sub-Director dedicado a esta área, e que se possa constituir como um centro de pensamento e reflexão sobre o tema, que mobilize a Escola, incorpore as preocupações dos discentes e actue em cooperação com o Conselho Pedagógico.

Considero como objectivos fundamentais os seguintes: formação dos docentes da FMUL em métodos de ensino e em métodos de avaliação (elaboração dos testes, interpretação de scores e sua equivalência, standards, tipos de avaliação – formativa vs. sumativa, relatórios, auto-avaliação), actualização do conhecimento em comunicação e outras abordagens pedagógicas e desenvolvimento de metodologia de avaliação da qualidade do ensino.

A investigação na área da Educação Médica – em que existem grupos na FMUL já dedicados a esta área - deverá também ser uma prioridade, garantindo um acompanhamento científico como suporte de um ensino eficaz e actual.

Os Departamentos de Educação Médica têm tido um papel fulcral no desenvolvimento de novos métodos de ensino, nomeadamente baseados em simulação médica, *e-learning*, aulas de pequenos grupos e novos métodos de avaliação, mais aproximados do modelo anglo-saxónico de ensino, o modelo tutorizado.

Nesse sentido, procurarei estimular a generalização da utilização de Simulação Médica no ensino e reafirmo a decisão de, em conjunto com o HSM-CHLN, instalar um Centro de Simulação Avançada para a formação de médicos e outros profissionais de Saúde, e também para utilização em áreas relevantes para a formação médica pré-graduada.

A Criação de um Departamento de Educação Médica é assim prioritário e terá os seguintes objectivos:

- Apoio organizativo, administrativo e pedagógico aos estudantes do Curso de Mestrado Integrado de Medicina (MIM) da FMUL;
- Monitorização da qualidade do ensino com a missão de orientar o desenvolvimento curricular do Curso e a consultoria pedagógica, disponibilizando-a aos docentes e aos Órgãos de Governo da FMUL;
- Avaliação interna da qualidade das actividades lectivas;
- Desenvolvimento de actividades formativas para docentes, por exemplo em áreas baseadas em resultados, no desenvolvimento da auto-aprendizagem, do ensino por problemas (especialmente no diagnóstico), no ensino integrado de grupos e até na educação interprofissional;
- Valorização dos Trabalhos Finais de Mestrado desenvolvida pelos alunos da FMUL como reduto da investigação essencial ao desenvolvimento da Medicina.
- Promoção da investigação em Educação Médica Médica por exemplo em áreas da construção do curriculum, nas estratégias educacionais já referidas, na educação digital, na avaliação, etc.
- Criação de uma página dedicada no site da FMUL;
- Apoio à metodologia pedagógica das aulas (teóricas, práticas, teórico-práticas);

O Departamento de Educação Médica deverá funcionar em estreita cooperação com o Conselho Pedagógico e com os núcleos de intervenção dos estudantes nesta área e procurará apoio financeiro para as suas iniciativas junto da Reitoria da Universidade de Lisboa, Fundações e outras organizações nacionais e internacionais dedicadas à investigação e desenvolvimento da Educação Médica.

Considero ainda que a Formação Pós-graduada e Educação Médica Continuada são pilares essenciais que complementam a formação inicial do Curso e balizam um processo de *lifelong learning*. A sua dinamização e a articulação funcional com o Instituto de Formação Avançada são aspectos fundamentais.

REFORÇO DO GAPIC E DO PROGRAMA “EDUCAÇÃO PELA CIÊNCIA”

O GAPIC tem sido um projecto de sucesso e uma bandeira da Escola e é com muito orgulho que recordo o ter feito parte do primeiro GAPIC sob a direcção do saudoso Prof David Ferreira. A promoção da cultura e do hábito mental de prática do método científico junto dos alunos foram o desiderato da FMUL ao criar o Programa “Educação pela Ciência” – Projectos de Investigação para Alunos, da responsabilidade do Gabinete de Apoio à Investigação Científica, Tecnológica e Inovação – GAPIC. Fruto do esforço concertado de muitos não docentes, discentes e docentes, o GAPIC já foi referenciado como um caso de sucesso em benchmarking internacional (Barroso & Sebastião “Research possibilities for pre-graduate students”, in *Researching, Teaching and Learning Triangle*, Springer Series on Mentoring in Academia and Industry, 2012)

O GAPIC promove também a investigação através do programa Projecto de Investigação, do tronco opcional do Mestrado Integrado em Medicina, e da Bolsa de Investigação Fundação AstraZeneca/FMUL, destinada a recém-licenciados.

O GAPIC e a AEFML promovem anualmente o “Dia da Investigação na FMUL”. É visão da Faculdade que a prática de investigação científica deve ser estimulada precocemente, em particular entre a grande maioria de estudantes que deseja vir a exercer clínica como actividade principal no futuro. Neste dia os alunos apresentam os seus trabalhos e visitam unidades de investigação, entre outras actividades.

Mantenho o compromisso com a sustentabilidade do GAPIC através de uma procura activa dos recursos financeiros indispensáveis à sua prossecução.

CRIAÇÃO DUM GABINETE DE APOIO PSICOLÓGICO AOS ALUNOS E SEU ACOMPANHAMENTO.

Constitui uma ambição dos alunos e tudo farei para a concretizar, pois considero muito importante para o acompanhamento de situações potencialmente impeditivas do sucesso académico, da integração dos alunos e da sua realização pessoal.

REFORÇO DAS PARCERIAS PARA O ENSINO

Considero indispensável assegurar a continuidade do Programa de Afiliação Institucional para o ensino clínico, que inclui a vivência em Centros de Saúde nos 1º e 2º anos do Curso, a experiência hospitalar de 6 semanas no fim do 2º semestre do 3º ano e o funcionamento, em unidades hospitalares afiliadas, do ensino das áreas de Medicina e Cirurgia no currículo obrigatório.

Manterei os compromissos com a Escola de Ciências da Saúde da Universidade da Madeira e procurarei estimular o desenvolvimento de parcerias com IST no âmbito da Engenharia Biomédica, do Mestrado em Tecnologias da Saúde, bem como a cooperação com as Faculdades de Ciências, Medicina Dentária, Farmácia e Psicologia no âmbito da licenciatura em Ciências da Saúde.

ESPAÇOS PEDAGÓGICOS

A existência de espaços pedagógicos adequados para serem utilizados regularmente pelos alunos contribui significativamente não só para melhorar a sua capacidade de estudo e conseqüentemente o seu aproveitamento escolar, mas também para a afirmação de uma maior dignidade da própria instituição, que se importa com o bem estar dos seus estudantes. Neste sentido irei promover:

Construção de Sala de Estudo no Edifício Reynaldo dos Santos, sendo discutidas com os alunos as condições de funcionamento (vigilância, acesso restrito, sala de silêncio ou não, existência de computadores, etc)

Revisitar a utilização de alguns espaços no edifício principal que possam também vir a ser utilizados para salas de estudo ou outros espaços a discutir com os estudantes, em função das suas necessidades.

Manutenção e melhoria dos espaços pedagógicos já existentes, como exemplo:

Sala de auto-aprendizagem: manutenção de equipamentos informáticos (apenas metade, atualmente, estão em funcionamento)

Biblioteca central (6.º piso): reconstrução das casas de banho



PROMOÇÃO E INOVAÇÃO DA CIÊNCIA

O desenvolvimento da Investigação Científica e de Inovação clínica e pedagógica na FMUL constitui um outro pilar do meu programa de acção para a Direcção da FM, pois estou empenhado na concretização de uma Universidade e de uma Escola Médica que faça da investigação e da promoção do conhecimento um atributo e uma qualidade.

A minha actuação decorrerá em dois planos de intervenção:

a. O primeiro, na reafirmação e reforço da cooperação activa e participativa com o IMM, que nasceu da convergência de Centros de Investigação classificados como *Excelente* da Faculdade de Medicina, cujos líderes científicos são directamente ou por afiliação Professores da Faculdade e que funciona nas instalações da Faculdade de Medicina, no edifício Egas Moniz.

O empenhamento da Faculdade no sucesso do IMM tem sido claro, objectivo, regularmente quantificado e divulgado e dispense-me de o relembrar.

Partilho da estratégia definida pelo Reitor num documento recente sobre a Faculdade em que procedeu à apreciação integrada da actividade e recursos financeiros da Faculdade, IMM e AIDFM com instituições afiliadas do perímetro académico da FM. Só assim aumenta a robustez da FMUL e o seu valor estratégico.

b. Simultaneamente, procurarei estimular o desenvolvimento e consolidação de Centros e Institutos de Investigação da Faculdade, como o ISAMB e o CCUL (Centro Cardiovascular da Universidade de Lisboa), fomentando o desenvolvimento de projectos e iniciativas de investigação em programas cooperativos nacionais, no âmbito da ULisboa e internacionais.



CONSOLIDAÇÃO DO CAML

O conceito de Centro Académico de Medicina de Lisboa (CAML), criado em 2009, também desenvolvido noutros países teve como objectivo dominante concentrar numa só estrutura funcional os três grandes pilares do Edifício Médico Académico: Prestação de cuidados médicos diferenciados, Ensino pré e pós-graduado e Investigação científica. Partilho da visão deste conceito e procurarei defender a sua expansão. Só assim se conseguirá uma melhor integração da área académica com a área clínica, fundamental na formação de novos médicos, bem como no desenvolvimento de programas de investigação e de pós-graduação fortemente ligados à componente clínica.

Desenvolverei todos os esforços para reforçar a necessidade de criar em Portugal um estatuto de Hospital Académico/Universitário com regras diferentes de financiamento e de organização, consonantes com a sua tripla missão de prestação de cuidados de saúde, ensino e investigação. Em particular actuarei com empenho e dedicação para reforçar o entrosamento das instituições que integram o CAML (HSM-CHLN, FMUL e Instituto de Medicina Molecular) no respeito pelas atribuições e competências respectivas, mas procurando criar cada vez mais oportunidades e iniciativas de âmbito comum

A criação do CAML colocou-nos numa posição de vanguarda no contexto nacional da organização do ensino, investigação e prática médica. Reafirmo o meu total empenhamento em ultrapassar inércias e constrangimentos no seu desenvolvimento progressivo, em consonância com outros projectos análogos na Europa, Estados-Unidos e Ásia, cujo funcionamento tive a oportunidade de apreciar directamente.



COMPROMISSO COM A ULISBOA

A fusão das Universidades Clássica e Técnica marcou um ponto de viragem na estrutura universitária e uma grande vantagem competitiva da presente Universidade de Lisboa.

Colocarei todo o meu empenhamento na concretização de um projecto de afirmação da FM como núcleo de desenvolvimento das Ciências da Vida e da Saúde na U Lisboa, aproveitando o trabalho iniciado pela direcção cessante.

A nossa participação no Colégio Mente e Cérebro, sob a direcção da Prof^a Ana Sebastião, a participação em projectos de intervenção europeia através da Universidade, o desenvolvimento de Programas de Doutoramento com a participação liderante da FM, do IMM e do ISAMB são expressão do empenhamento institucional no sucesso deste novo e ambicioso projecto de afirmação nacional que é a Universidade de Lisboa.

Neste contexto, assume particular relevância o desenvolvimento da nossa Parceria com o Instituto Superior Técnico, nomeadamente com a conclusão do **Edifício Reynaldo dos Santos**.

O novo edifício Reynaldo dos Santos representa uma mais-valia para essa cooperação, tal como permitirá uma expansão e reestruturação de áreas científicas da FMUL.

Tenho contribuído para uma definição clara de áreas estratégicas e apoiarei o projecto em curso que contempla:

- Criação dum Centro de Biomagem sofisticada, em estreita colaboração com o IST, devidamente equipado para poder responder aos desafios de investigação e ser uma área de prestação de Serviços em cooperação com o HSM-CHLN
- Dotar o Centro de Investigação Cardiovascular de infraestruturas laboratoriais, factor que tem impedido a sua consolidação.
- Centro de Investigação em Tecnologias da Saúde, Medicina Regenerativa, Biomateriais e Nanotecnologia em cooperação com grupos do IST
- Áreas laboratoriais para projectos de investigação, inovação e empreendedorismo (“Condomínio” para a instalação de projectos e arranque de empresas *start-ups*,

essencial à ligação da FMUL a empresas e projectos de redes internacionais, e à sustentabilidade do próprio Ed. Reynaldo dos Santos)

- Área laboratorial a ser dinamizada pelo ISAMB, acrescentando-lhe uma valência de experimentação de bancada que se tem revelado limitativa até ao momento
- Espaço potencial para outros grupos cuja proposta de trabalho seja competitiva e se enquadre nos desígnios da FMUL, em particular em colaboração com IST
- Localização de empresas biotecnológicas (*start-ups*) no campus académico
- Espaço pedagógico para a Engenharia Biomédica e a Licenciatura de Ciências da Saúde, com salas de aula e de estudo e também para apoio aos estudantes do MIM. . Será um passo importante para reforçar a ligação dos alunos do Mestrado Integrado em Engenharia Biomédica à FMUL, com uma verdadeira identificação com a instituição, enquadrada em espaço próprio.

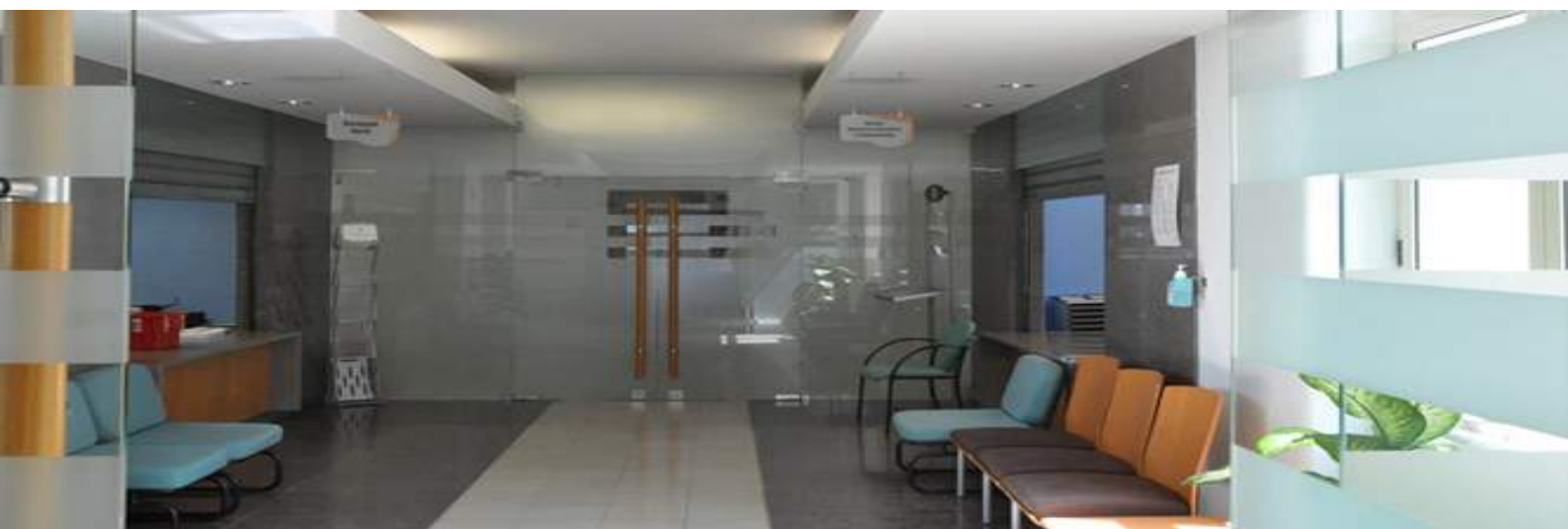


MODELOS DE FINANCIAMENTO

O financiamento da FMUL é em grande parte dependente do Orçamento de Estado e das propinas. Uma questão crucial refere-se à percepção generalizada da inadequação do *numerus clausus* e que se traduz num número excessivo de alunos da pré-graduação face aos recursos existentes. É meu propósito contribuir activamente para que se verifique uma redução desse número, sem prejuízo do financiamento da Faculdade, o qual terá que ser re-equacionado.

Estou consciente de outras possibilidades de financiamento público e externo os quais a Faculdade terá que disputar de forma competitiva. Mas para isso é fundamental o apoio público aos nossos planos de expansão - investigação científica, dinamização do edifício Reynaldo dos Santos, prestação de serviços, etc. Sem estes planos dificilmente poderemos ultrapassar os constrangimentos impostos pelo Orçamento do Estado e ter uma política efectiva de captação dos recursos humanos melhor preparados e dos recursos materiais necessários à implementação dos projectos considerados essenciais, como os ligados à valorização profissional e segurança no local de trabalho.

Contudo, temos de ser imaginativos na forma como podemos encontrar outras formas de financiamento que nos permitam concretizar alguns projectos que sejam considerados essenciais. Sugerem-se assim algumas ideias, como sejam: 1. Prestação de serviços de vária índole; 2. Redefinição da política de “overheads” cobrados pela Faculdade; 3. Fomento da participação em projectos de investigação nacionais e internacionais; 4. Reforço da política de mecenato/patrocinio, incluindo as salas do novo Edifício Reynaldo dos Santos e algumas do Edifício Egas Moniz, poderem ter nomes de patrocinadores que pagariam para isso 5. Alargamento da oferta de cursos quer conducentes a título, quer de formação pós-graduada, incluindo áreas transversais em que a Medicina seria apenas um parceiro (ex. Tecnologias da Saúde, Economia de Saúde, etc)



ORGANIZAÇÃO E MODERNIZAÇÃO ADMINISTRATIVA

O sucesso de qualquer instituição assenta em boa parte na capacidade da sua liderança assegurar as melhores condições possíveis de trabalho para os seus funcionários, fomentando a sua motivação e empenho. Valorizo de sobremaneira a necessidade de entendermos a instituição como um todo, em que a participação, integração, cooperação, articulação dos vários grupos profissionais é essencial para o seu bom funcionamento.

Mantereí o meu empenhamento na modernização administrativa da FM e tenho como propósito firme implementar as seguintes medidas:

- Criação dum Gabinete de Estudos e Planeamento com ligação direta à Direção. O seu objectivo será, entre outros, levantar e tratar dados sobre a actividade da Faculdade, fazer avaliação de situações como a produtividade científica, que formação avançada tem a FMUL como concorrência na área de Lisboa e a nível nacional, sistematização de todos os projetos europeus em que os investigadores FMUL estão envolvidos e qual a sua tendência de evolução. Este Gabinete trabalhará em contacto directo com a Direção devendo ser um auxiliar directo das decisões do Diretor para que estas possam ser informadas e sustentadas.
- Assegurar uma melhoria das condições ambientais e Segurança no local de trabalho, quer apoiando a recém-criada Comissão de Segurança e Saúde no trabalho, quer através do apoio à criação duma sub-comissão de Emergência, e outras que se julguem necessárias de formar para proteger todos os que trabalham na FMUL. Sendo um clínico tenho a perfeita noção do valor da Medicina no Local de Trabalho e estarei seguramente em excelentes condições para procurar uma solução efectiva para este

problema. Será ainda estimulada a colaboração com especialistas do Instituto de Medicina Preventiva para pôr em prática um plano de efectivo apoio e monitorização da implementação de práticas de Saúde individual e ambiental, com representantes dos funcionários não docentes.

- Acesso a Medicina do Trabalho. Uma das minhas primeiras medidas será a criação das condições necessárias para a existência de um plano global de Medicina no Trabalho, quer através de estabelecimento de protocolos com entidades que o poderão assegurar (ex. com o CHLN) quer através da identificação dum espaço físico para desenvolver essa função.
- Assegurar uma melhoria da comunicação interna e externa. É disso exemplo uma revalorização e relançamento do News@FMUL como um importante vector na futura estratégia de comunicação. O novo portal internet da faculdade é um exemplo do excelente trabalho que pode ser realizado intra-muros e um orgulho para todos nós.
- Promoção de uma maior aproximação entre os funcionários, por exemplo através da organização periódica de reuniões de trabalho e estimulando interacção cooperativa entre todos.
- Valorização profissional e Investimento na Qualificação do pessoal não docente, através de Programas de Acesso a Formação profissional e numa verdadeira política de formação tendo em conta quer as necessidades da instituição, quer, sobretudo, a valorização profissional e pessoal dos funcionários da FMUL. . A política de formação e Programa de Acesso a Formação Profissional serão da responsabilidade directa da Direcção com consulta prévia aos não docentes.
- Responsabilidade Social. É uma das facetas da nossa casa que tem de ser explorada e devidamente apoiada. Iniciativas como Faculdade de Ajudar, Grupo de Saúde e Bem estar organizacional, terão o meu apoio e incentivo.
- Estabelecimento de protocolos com outras entidades que representem mais valias para os nossos funcionários e suas famílias (ex. ATLS, crèches, colégios, etc)
- Favorecer a progressão académica de técnicos superiores ligados à FMUL.

Gostaria de ser muito claro em relação às preocupações legítimas dos funcionários não docentes da FMUL e dizer que as suas preocupações serão as minhas preocupações enquanto Director da FMUL. Estou consciente, por exemplo, do decréscimo contínuo do número de funcionários ao longo dos últimos anos. Por isso, poderão sempre contar com a minha solidariedade institucional para a defesa dos seus mais legítimos interesses. Em conjunto, estou seguro que encontraremos as melhores soluções, bem como as melhores formas de conseguirmos atingir os nossos objectivos, tendo sempre em linha de conta que uma Instituição funcionante tem de ter os seus funcionários

motivados, mobilizados para um projecto que sintam como seu, partilhando o brio e o orgulho de pertencer a uma instituição na qual se reflectem.

Relação com AIDFM (Associação para a Investigação e Desenvolvimento Científico da Faculdade de Medicina)

A AIDFM tem sido um instrumento muito importante no suporte de múltiplas actividades da FMUL, quer a nível de docentes, discentes e funcionários, o que se deverá manter e até aprofundar num quadro de completa clareza e transparência. O apoio a actividades da FMUL, como o caso da organização com grande sucesso do AIMS, mostra a necessidade de continuar a apoiar o seu desenvolvimento.



INTERNACIONALIZAÇÃO DA FMUL

A FMUL dispõe de uma área vocacionada para a Cooperação Internacional responsável pela organização de programas de mobilidade, nomeadamente o Programa Erasmus no espaço europeu, Programa Almeida Garrett a nível nacional, Programa Egas Moniz com o Brasil, Free-Mover e a própria Reitoria da ULisboa tem firmado convénios e protocolos com instituições do Mundo inteiro e com instituições nacionais das mais variadas áreas aos quais os alunos da FMUL podem aceder. O reforço desta área será um dos propósitos desta minha candidatura afim de intensificar a integração dos nossos alunos num espaço médico que é cada vez mais global, e potenciar a formação de redes a níveis nacionais e internacionais, quer seja no domínio clínico, da investigação, da docência ou da cultura.

As Universidades não podem alhear-se da sua missão cultural, ao mesmo tempo que podem ser um excelente veículo da cultura e língua portuguesa. Neste sentido a capacidade de atrair alunos estrangeiros através da implementação do estatuto do estudante estrangeiro e a criação de programas pré e pós graduados, é uma forma de afirmar e consolidar a influência cultural de Portugal no Mundo, sem que isso implique qualquer prejuízo para o ensino dos alunos nacionais, bem pelo contrário, constituindo um meio adicional de sustentabilidade financeira da Escola, como acontece com instituições congéneres na Europa.

Procuraremos, assim, que seja revogado o despacho do Secretário de Estado do Ensino Superior que limita o acesso de alunos estrangeiros às Faculdades de Medicina. A atracção de alunos estrangeiros, se bem planeada e bem implementada, pode ajudar a criar melhores condições para os estudantes nacionais, ao mesmo tempo que cria oportunidades de ouro de internacionalização da FMUL, com benefícios para todos. É importantíssimo para a FMUL a sua integração em redes europeias de ensino e investigação, uma necessidade na Europa do presente e do futuro.

Proponho a Criação de Programas especiais que tragam alunos PALOP para estudar em Portugal, promovendo a formação de programa tipo ERASMUS do mundo de língua portuguesa (ex: Egas Moniz ou outro), dar continuidade às conversações com Angola, iniciadas

em 2014, os contactos oficiais com delegações governamentais sauditas que decorreram em 2014 e 2015 e estimulando a possibilidade de frequência do internato médico no HSM.

Neste sentido, irei propor à discussão de todos um projecto de Estatuto de Estudante Internacional de Medicina e empenhar-me-ei na criação de programas de ensino em língua inglesa como instrumento indispensável de afirmação internacional da Faculdade.



FMUL E A SOCIEDADE

Criação dum Conselho de Cidadãos. Aproximação à Sociedade Civil.

A Universidade, e neste caso a Faculdade de Medicina, não se podem isolar e alhear do meio civil em que estão inseridas. No final, o propósito dum Faculdade de Medicina é preparar as gerações de médicos que se irão integrar no tecido social em que vivem. Penso que a criação dum Conselho de Cidadãos que possa contribuir com as suas ideias e análise crítica, possa representar uma mais valia para a definição estratégica da mesma. Anualmente será promovido um encontro de personalidades da sociedade civil que debaterão um conjunto de assuntos que poderão ser utilizados e incluídos no plano estratégico da FMUL.



MENSAGEM FINAL

Os estudantes de Medicina de hoje deverão estar cientes e acompanhar as constantes mudanças que ocorrem no sistema de saúde e de educação, desde a investigação básica à educação médica e ao treino clínico, bem como à prestação de serviços. O estudante deverá encarar a prática da Medicina como uma carreira extremamente aliciante e gratificante, empenhando-se numa aprendizagem contínua e no desafio de utilizar quer os instrumentos e tecnologias científicas ao seu dispor, quer a arte do exercício da Medicina, no apoio emocional aos doentes e seus familiares.

Um treino básico pré clínico sólido é fundamental como preparação para a prática clínica, assim como para uma carreira de investigação biomédica.

É igualmente essencial que qualquer programa de treino clínico valorize a dimensão humanista e social da Medicina, numa altura em que o próprio sistema se vai apercebendo e reflectindo a importância dos cuidados primários de Saúde e da satisfação do doente.

Devido ao meu perfil, de médico com actividade clínica, investigador e professor, tenho uma visão global das várias dimensões da Medicina.

A Educação Médica numa instituição universitária moderna deve preparar o estudante para enfrentar com sucesso as oportunidades e os desafios do futuro, independentemente de qual for a sua opção de carreira. O melhor treino para uma carreira em Medicina, quer na vertente actividade clínica, quer na investigação, deve encorajar o estudante a desenvolver uma abordagem independente, crítica e inquiridora dos problemas.

Gostaria de reforçar o conceito de que o ensino da Medicina deverá ser sempre entendido numa perspectiva global, em que a Universidade deverá assumir o seu papel aglutinador das áreas pré-graduada e pós-graduada, passando ainda pela educação médica contínua. Para tal é fundamental haver um Hospital Universitário/Académico que assuma, em tempo inteiro, as três funções que lhe estão cometidas: ensino, investigação e actividade assistencial, não devendo sobrepor nenhuma delas em relação à outra. A definição clara do estatuto de Hospital Universitário urge para podermos acompanhar o desenvolvimento actual da Medicina Académica moderna.

É unânime o sentimento de que o ensino e a investigação conduzem à prática de uma melhor Medicina e vice-versa. É evidente que muitos dos propósitos aqui definidos estão dependentes de alterações estruturais, sobretudo no âmbito da política educacional, científica e de saúde. Tratam-se, contudo, de áreas críticas no desenvolvimento dum País, pelo que, sob pena de sermos condenados pelas gerações futuras, é nossa obrigação lutar para criar as condições para o desenvolvimento dum prática médica moderna, adequada aos desafios de hoje e de amanhã.

Tal como David Starr Jordan, o primeiro Presidente da Universidade de Stanford, escreveu já no século passado: *“An education which takes but little time and less effort, and leads at once to a paying situation, is not practical. It is not good, because it will never lead to anything better. There is nothing more practical than knowledge, nothing more unpractical than ignorance”*. Foi também Jordan que escolheu o motto de Stanford *“The wind of freedom blows (Die Luft der Freiheit weht)”*, retirado dum biografia de Ulrich von Hutten, um conhecido humanista da Renascença, que nos seus tempos de estudante fez o seguinte comentário acerca da procura do saber: *“It is a pleasure to live...Studies blossom and the minds move”*. É esta também a minha mensagem de esperança e humanismo para a Universidade a que me orgulho e honro de pertencer.



CURRICULUM VITAE
FAUSTO J. PINTO



Curriculum Vitae

Professor Fausto J. Pinto, MD, PhD, FESC, FACC, FSCAI, FASE

Data e local de nascimento: 3 de Novembro de 1960, Santarém

Género: Masculino

Estado Civil: Casado, 5 Filhos

Endereço Oficial: Faculdade de Medicina de Lisboa - Hospital de Santa Maria - Centro Hospitalar de Lisboa Norte, E.P.E.
Serviço de Cardiologia
Av. Professor Egas Moniz, Piso 08
1649-035 Lisboa

Telefone/Fax: (+351) 21 000 85 00; 21 780 53 56/ (+351) 210008501; 21 7221392

E-mail: faustopinto@medicina.ulisboa.pt

URL: www.faustopinto.com



Posições Actuais

- Presidente da Sociedade Europeia de Cardiologia (ESC) (2014-2016)
- Director de Serviço de Cardiologia do Centro Hospitalar Lisboa Norte (E.P.E), (2014-)
- Professor Catedrático da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa (2010)
- Director da Clínica Universitária de Cardiologia da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa (2013-)
- Coordenador Científico do Centro de Cardiologia da Universidade de Lisboa e Investigador Responsável da U0306 – Centro de Cardiologia, da Fundação para a Ciência e Tecnologia (2013-)
- Presidente da Associação para a Investigação e Desenvolvimento da Faculdade de Medicina (2003-).
- Direcção e Orientação de Mestrados, Doutoramentos e Cursos de Pós-graduação na Faculdade de Medicina de Lisboa, Imperial College London, Escola Nacional de Saúde Pública e Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa (entre outros)

Educação e Treino

- Good Clinical Practice, EU GCP Directives (2001/20 & 2005/28), Infonetica, Jul 2014
- Fellowship em Cardiologia de Intervenção (1992-93) Division of Cardiology, Stanford University Medical Center, Stanford, CA 94305, U.S.A.
- Fellowship em Ecocardiografia na Stanford University Medical School (CA, USA) (1990-91).
- Internato Geral (1985-86): Hospital Universitário de Santa Maria, Lisboa, Portugal
- Internato Complementar de Cardiologia (1987-91): Serviço de Medicina IV, Hospital Universitário de Santa Maria, Lisboa, Portugal (1987-89) e Division of Cardiology, Stanford University Medical Center, Stanford, CA 94305, U.S.A. (1990-91)
- Licenciatura em Medicina, Faculdade de Medicina de Lisboa, Universidade Clássica de Lisboa, Lisboa, Portugal (1978-84)
Classificação: 18 valores (Muito Bom com Distinção)

Post-graduate Degrees

- Agregação em Medicina (Cardiologia): Lição de Síntese: Evolução e Impacto da Ultrassonografia Aplicada ao Estudo do Coração, Faculdade de Medicina de Lisboa, Universidade de Lisboa (1997). Classificação: Aprovado por maioria.
- Doutoramento em Medicina (Cardiologia): Dissertação: Ultrassonografia Intracoronária no Estudo da Doença Coronária - O Modelo do Coração Transplantado, Faculdade de Medicina de Lisboa, Universidade de Lisboa, 1993. Classificação: Aprovado por unanimidade com distinção e louvor.

Títulos/ Posições Académicas

- Director da Clínica Universitaria de Cardiologia (Conselho Científico de 16/07/2013)
- Professor Catedrático (Despacho (extracto) nº. 2547/2010 do D.R. 2ª Série, N º26 de 8 Fev 2010)
- Professor Associado com Agregação (Aprovado em Jul 2004 - Tomada de posse 2 de Fev 2005)
- Professor Auxiliar com Agregação Convidado (Out.97-Fev 2005)
- Professor Auxiliar Convidado a 30% (4/95-10/97)
- Professor Auxiliar da Faculdade de Medicina de Lisboa - Cadeira Medicina IIIA (Aprovado em C. Científico FML 3/94- Tomada de posse 30 de Dez 1994)
- Assistente Livre da Cadeira de Clínica Médica (Medicina III-A) da Faculdade de Medicina de Lisboa (1987 - 1994)

Cargos em Revistas Científicas

- Editor Principal da Revista Portuguesa de Cardiologia (1999-)
- Membro do “Editor’s Network of ESC and Heart group” (1999-).
- Revisor dos seguintes jornais internacionais e nacionais: European Heart Journal; European Heart Journal-Cardiovascular Imaging (antigo European Journal of Echocardiography); Arquivos Brasileiros de Cardiologia; The Journal of Heart Disease; International Journal of Cardiovascular and Science; Archives of the Turkish Society Cardiology; Revista “Clínica e Saúde”; Revista Espanhola de Cardiologia/Spanish Journal of Cardiology; Hellenic Journal of Cardiology; Romanian Heart Journal; Journal of Cardiovascular Diseases; Archives of Medical Science; Business Briefing: European Cardiology publication; Medical Science Monitor International Panel of Reviewers; The Netherlands Heart Journal; The Journal of Heart Disease, Journal of Chinese Clinical Medicine; Cardiology Management Journal; The Journal of Tehran University Heart Center; Journal of Geriatric Cardiology; Cardiology Research and Practice, International Journal of Cardiovascular Sciences.

Prémios e Condecorações

- Doctor Honoris Causa da Semmelweis University, Budapeste, Hungria, 2015.
- Lettura Magistrale no Congresso ANMCO, Milão, 4 Junho 2015: “Feeding the Planet. Energy for Life”
- Medalha de Honra da Sociedade Búlgara de Cardiologia, 2 Out 2014.
- "The role of cardiovascular imaging in the heart failure patient", Hong Kong Heart Foundation Lecture, Hong Kong, 7 Jun 2014.
- Medalha de Honra da Sociedade Cubana de Cardiologia, 4 Jun 2014.
- "Imagenología en la enfermedad coronaria", Inaugural Magistral Lecture do VIII Congress of the Cuban Society of Cardiology, Havana, 3 Jun 2014.
- Libensky Gold Medal, Sociedade Checa de Cardiologia, Lecture: state of the art lecture on Modern Cardiac Imaging, “The role of scientific societies in the promotion of science and good clinical practice”, Mai 2014
- Cardiochus 2013, Honorary lecture "Role of multimodality cardiovascular imaging in ischemic heart disease", Santiago de Compostela, 26 Jun, 2013.
- Medalha de Ouro, Sociedade Húngara de Cardiologia, Mai 2013.
- Membro Honorário, Sociedade Húngara de Cardiologia, Mai 2013.
- Medalha de Ouro, A.N. Bakulev Scientific Centre for Cardiovascular Surgery, Moscovo, Abr 2013.
- Leonardo Virga Award, Universidade de Messina, Out 2012.
- "Gold Medal M. Strazhesko - Ukrainian Academy of Medical Sciences Award", 2012.
- International Teaching Award Sociedade Brasileira de Cardiologia 2012.
- “The role of scientific societies in promoting scientific developments” Opening lecture do Congresso da Sociedade Italiana de Cardiologia, Roma, Dez 2011.
- Cardiac Imaging: Perspectives into the future. Visiting Professorship at Wakayama University, Japan, 12 Abr 2008.
- “Edler Lecture 2007” - “Echo Odyssey: A journey into the secrets of the heart”. EuroEcho 2007, Lisboa, 2007.
- Medalha de Prata da ESC, 2006.
- Upjohn Award for Outstanding Research in Cardiovascular Medicine, Stanford, CA, USA, June 1993.
- American College of Cardiology, Bristol Travel Award, Anaheim, CA, USA, March 1993.
- Dean’s Postdoctoral Fellowship Award, Stanford University, CA, USA, 1991.
- Membro Correspondente (Chair XXXV) (Academia de Medicina Portuguesa-Cadeira XXXV).
- Membro Honorário de diversas Sociedades Internacionais: Societé Française de Cardiologie, Romanian Society of Cardiology, American Society of Echocardiography, Società Italiana de Ecografia Cardiovascolare, Sociedad Colombiana de Cardiologia, Romanian Academy of Medical Sciences and Hungarian Society of Cardiology.
- Fellow da American Society of Echocardiography (FASE).
- Fellow da Society for Cardiac Angiography and Interventions (FSCAI).
- Fellow da:European Society of Cardiology (FESC), American College of Cardiology (FACC), American Society of Angiology (FASA).

Actividade Científica - Participação em Ensaios e Estudos Clínicos

- Co-Investigador –COMMANDER HF. Study number JNJ-39039039. 2015 – Em curso.
- Coordenador Nacional e Investigador Principal – The RESHAPE-HF2 Trial. 2015 – Em curso.
- Coordenador Nacional e Investigador Principal –Study COMPLETE – 2013-05-01
- Coordenador Nacional e Investigador Principal – COLCOT trial. Study Number MHIPS-003. 2015 – Em curso.
- Coordenador Nacional – ATPCI study. Study Number CL3-06790-010. 2014 – Em curso.
- Co-Investigador –RELAX-HF. Study number CRLX030A2301. 2014 – Em curso.
- Investigador Principal - ISCHEMIA Study-NIH. 2013 – Em curso.
- Investigador Principal - GLORIA_AF.BI Study Number 1160.136. 2013 – Em curso

- Coordenador Nacional e Investigador Principal – MODIFY study . Study Number CL3-16257-102. 2013 – 2015.
- Co-Investigador –ARTS-HF. Study number 194611. 2013 – 2015
- Co-Investigador - Efficacy of sonovue™ enhanced stress echocardiography in diagnosing haemodynamic relevant coronary artery stenosis in patients with known or suspect coronary artery disease (CAD)” Bracco Imaging S.p.A. BR1-066. 2003.

Actividade Científica - Participação em Projectos de Investigação Financiados

Nacionais

- Co-investigador - When the silence is interrupted. Histone methylation and cardiovascular disease: hypomethylating stress, Ezh2-suppression, and endothelial cell homeostasis. In collaboration with the Research Institute for Medicine and Pharmaceutical Sciences (iMed UL) and Loscalzo Lab., Dpt of Medicine, The Brigham and Women’s Hospital Inc. (BWH)
- Co-investigador - Left atrial appendage exclusion: impact in left atrium structure, function and in atrial natriuretic peptide synthesis”. FCT EXPL/DTP-PIC/0630/2012
- Co-investigador - Mathematical a Computational Modeling of Human Physiology. FCT EXCL/MAT-NAN/0114/2012
- Co-investigador - Prospective Evaluation of Pulmonary Vascular and Right Ventricular Remodeling in Pulmonary Arterial Hypertension. AstraZeneca funded project 2012
- Co-Investigador - Heart 3D - Measurement of the Heart Geometry from Ultrasound Images. FCT POSI/CPS/33726/99
- Investigador Principal - Avaliação da Progressão/Regressão da Placa Aterosclerótica Coronária. Impacto da Ultrassonografia Intracoronária. PRAXIS XXI nº/2/2.1/SAU/1284/95

Internacionais

- Coordenador (Portugal) - Beta3 AR: A multi-center randomized, placebo-controlled trial of mirabegron, a new beta3-adrenergic receptor agonist on left ventricular mass and diastolic function in patients with structural heart disease. Horizon 2020: H2020-PHC-2014.
- Co-investigador - Biotechnology University Formation for Enterprises Development - BIOTECHUNTE. Project number: 110769-CP-1-2003-1-IT-ERASMUS-TNPP, 2003
- Co-investigador - Diagnosis of Coronary Artery Disease: cost-effectiveness of non-invasive investigations and strategies for their implementation (CECAD), 1998
- Co-investigador - A multicenter evaluation of vibrocardiography: a non-invasive tool for the assessment of aortic transvalvular pressure loss, 1997
- Co-investigador - Developments and Innovations in heart Valve Assessment (DIVA), 1997
- Co-investigador - Improved non-invasive ultrasound measurement of regional variation in myocardial contraction, and finite element calculation of regional fiber stress and shortening (REGIOFUNC), 1997
- Co-investigador - Non-invasive assessment of myocardial function in hypertension (MYOTENSION), 1996
- Co-investigador PI- CARDIASSIST: Developing a Support Platform for 3D Ultrasound, 1995-1998.

Principais Publicações (Ver lista de publicações completa em www.faustopinto.com)

Índices de citações	Todos	Desde 2010
Citações	8518	4602
Índice h	32	20
Índice i10	69	42

- Lima da Silva, G., **F. J. Pinto** and A. G. Almeida. "Invasive Cardiac Aspergillosis Presenting as Complete Heart Block in a Patient with Acute Lymphoblastic Leukaemia." *Eur Heart J*, (2015). [view PubMed](#) [view doi](#)
- Caldeira, D., J. Costa, J. J. Ferreira, G. Y. Lip and **F. J. Pinto**. "Non-Vitamin K Antagonist Oral Anticoagulants in the Cardioversion of Patients with Atrial Fibrillation: Systematic Review and Meta-Analysis." *Clin Res Cardiol*, (2015). [view PubMed](#) [view doi](#)
- Popescu, B. A., A. Stefanidis, P. Nihoyannopoulos, K. F. Fox, S. Ray, N. Cardim, F. Rigo, L. P. Badano, A. G. Fraser, **F. Pinto**, J. L. Zamorano, G. Habib, G. Maurer and P. Lancellotti. "Updated Standards and Processes for Accreditation of Echocardiographic Laboratories from the European Association of Cardiovascular Imaging." *Eur Heart J Cardiovasc Imaging* (2014). [view PubMed](#)
- Alfonso, F., L. Gonçalves, **F. Pinto**, A. Timmis, H. Ector, G. Ambrosio and P. Vardas. "Fostering Diffusion of Scientific Contents of National Society Cardiovascular Journals: The New Esc Search Engine." *Heart* 100, no. 6 (2014): 450-455. [view PubMed](#) [view doi](#)
- Caldeira, D., D. Cláudio, A. T. Santos, J. Costa, **F. J. Pinto**, J. J. Ferreira. "Efficacy and safety of low molecular weight heparin in patients with mechanical heart valves: systematic review and meta-analysis." *Journal of Thrombosis and Haemostasis* (March 2014). [view PubMed](#) [view doi](#)
- Caldeira, D., M. Barra, A. T. Santos, D. de Abreu, **Pinto FJ.**, J. J. Ferreira and J. Costa. "Risk of drug-induced liver injury with the new oral anticoagulants: systematic review and meta-analysis." *Heart* 100, no. 7 (2014): 550-556. [view PubMed](#) [view doi](#)
- **Pinto, FJ.**, I. Zimbarra Cabrita. "Prevention through Imaging: Current Knowledge and Perspectives." *Dialogues in Cardiovascular Medicine* 18, no. 2 (2013).
- **Pinto FJ.** "Validation in ischaemic heart disease between EU countries." *Nature reviews Cardiology*, 2013 [View PubMed DOI](#)
- **Pinto FJ.** Ultrasound in cardiology – state-of-the-art. Chapter of Book "Ultrasound in clinical diagnosis – from pioneering developments in Lund to global application in medicine", Editors: Bo Eklöf, Kjell Lindöstrm and Stig Persson, Oxford University Press 2012, pg 21-32. [ISBN](#)
- Filardi PP, **Pinto FJ.** Is viability still alive after stich? *J Nucl Med*. 2012 Mar; 53(3):349-52. Epub 2012 Feb 9 [view PubMed DOI](#)
- Silva D, Cortez Dias N, Jorge C, Silva Marques J, Carrilho Ferreira P, Magalhães A, Martins SR, Gonçalves S, Canas da Silva P, Fiúza M, Nunes

Diogo A, **Pinto FJ**. Cystatin C as a Prognostic Biomarker in ST Elevation Acute Myocardial Infarction. *Am J Cardiol*, 109, no.10: 1431-1438. 2012. [view PubMed DOI](#)

- Cortez Dias N, Almeida A, **Pinto FJ**. “Multimodality Cardiac Imaging – When Is Echo Not Enough”. In “Advanced approaches in Echocardiography” Series Editor Catherine Otto, Elsevier 2011, Chapter 12, pg.199-246. [ISBN](#)
- Senior R, Cortez Dias N, **Pinto FJ**. Assessment of viability. The ESC Textbook of Cardiovascular Imaging. 2009, Chapter 16, J.L. Zamorano et al, 323:339. [ISBN](#)
- Sousa P, **Pinto FJ**. Risk adjustment model in health outcomes evaluation: a contribution to strengthen assessment towards quality improvement in interventional cardiology. *Int J Qual Health Care*. 2008; 20: 324-330. [view PubMed DOI](#)
- Nihoyannopoulos P, Fox KF, Fraser AG, **Pinto FJ**. EAE Laboratory standards and Accreditation, *Eur J Echocardiogr* 2007, 8: 80-87.[view PubMed DOI](#)
- **Pinto FJ**. Stress echocardiography: refining the diagnosis of coronary artery disease. *J Cardiovasc Med* 2006 Jul; 7 (7):470-1. [DOI](#)
- **Pinto FJ**. The new roles of echocardiography in ischemic heart disease. *The Journal of Coronary Artery Disease* 2005; 6 (1):80
- Rickenbacher PR, **Pinto FJ**, Lewis NP, Hunt SA, Alderman EL, Schroeder JS, Stinson EB, Brown BW, Valantine HA. Prognostic importance of intimal thickness as measured by intracoronary ultrasound after cardiac transplantation. *Circulation* 1995; 92:3445-3452. [view PubMed DOI](#)
- **Pinto FJ**, Chenzbraun A, St.Goar FG, Botas J, Oesterle SN, Alderman EL, Schroeder JS, Valantine HA, Popp RL. Feasibility of Serial Intracoronary Ultrasound Imaging for Assessment of Progression of Intimal Proliferation in Cardiac Transplant Recipients. *Circulation* 1994; 90:2348-2355. [view PubMed](#)
- **Pinto FJ**, St.Goar FG, Fischell TA, Stadius ML, Valantine HA, Alderman EL, Popp RL. Nitroglycerin-Induced Coronary Vasodilation in Cardiac Transplant Recipients: Evaluation with In Vivo Intracoronary Ultrasound. *Circulation* 1992; 85:69-77.[view PubMed DOI](#)

Total de Publicações: 215

Cerca de 1300 Palestras e Moderações em Congressos Nacionais e sobretudo Internacionais.

Junho 2015

FAUSTO J. PINTO



UNIVERSIDADE
DE LISBOA

