

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
ESCOLA DE ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM
GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE
MESTRADO PROFISSIONAL EM GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE**

Lara Denise Müller

**IMPLANTAÇÃO DA CLÍNICA-ESCOLA DE FISIOTERAPIA
NA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS:
a prática na formação profissional**

Belo Horizonte
2026

Lara Denise Müller

**IMPLANTAÇÃO DA CLÍNICA-ESCOLA DE FISIOTERAPIA
NA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS:
a prática na formação profissional**

Trabalho de Conclusão apresentado ao curso de Mestrado Profissional do Programa de Pós-graduação em Gestão de Serviços de Saúde, da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Gestão de Serviços de Saúde.

Área de concentração: Gestão de Serviços de Saúde.

Linha de pesquisa: Política, Planejamento e Avaliação em Saúde

Orientadora: Profa. Dra. Eliane Marina Palhares Guimarães

Coorientadora: Profa. Dra. Fabiane Ribeiro Ferreira

Belo Horizonte
2026

M958i Müller, Lara Denise.
Implantação da clínica-escola de Fisioterapia na Universidade Federal de Minas Gerais [recurso eletrônico]: a prática na formação profissional. / Lara Denise Müller. - - Belo Horizonte: 2026.
211f.: il.
Formato: PDF.
Requisitos do Sistema: Adobe Digital Editions.

Orientador (a): Eliane Marina Palhares Guimarães.
Coorientador (a): Fabiane Ribeiro Ferreira.
Área de concentração: Gestão de Serviços de Saúde.
Dissertação (mestrado): Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem.

1. Planejamento em Saúde. 2. Planejamento Estratégico. 3. Sistema de Aprendizagem em Saúde. 4. Sistema Único de Saúde. 5. Política de Saúde. 6. Dissertação Acadêmica. I. Guimarães, Eliane Marina Palhares. II. Ferreira, Fabiane Ribeiro. III. Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem. IV. Título.

NLM: W 84

Bibliotecário responsável: Fabian Rodrigo dos Santos CRB-6/2697



ESCOLA DE ENFERMAGEM - UFMG
COL. DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE
Av. Prof. Alfredo Balena, 190, Sala 122 – B. Santa Efigênia – B.Hte/UG- Brasil
CEP: 30130-100 - Telefone: 3409-9878 email: colposgss@enf.ufmg.br



ATA DE NÚMERO 137 (CENTO E TRINTA E SETE) DA SESSÃO PÚBLICA DE ARGUIÇÃO E DEFESA DA DISSERTAÇÃO APRESENTADA PELA CANDIDATA LARA DENISE MÜLLER PARA OBTENÇÃO DO TÍTULO DE MESTRE EM GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE.

Aos onze dias do mês de fevereiro de dois mil e vinte e seis, às 15:00 (quinze horas), realizou-se, no Auditório Lais Netto da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), a sessão pública para apresentação e defesa da dissertação **“IMPLANTAÇÃO DA CLÍNICA-ESCOLA DE FISIOTERAPIA NA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS: a prática na formação profissional”**, da aluna *Lara Denise Müller* candidata ao título de "Mestre em Gestão de Serviços de Saúde", linha de pesquisa "Políticas, Planejamento e Avaliação em Saúde". A Comissão Examinadora foi constituída pelos seguintes membros: Eliane Marina Palhares Guimaraes, Fabiane Ribeiro Ferreira, Mirela Castro Santos Camargos e Ana Maria Chagas Sette Câmara, sob a presidência da primeira. Abrindo a sessão, a presidente, após dar conhecimento aos presentes do teor das Normas Regulamentares do Trabalho Final, passou a palavra à candidata para apresentação do seu trabalho. Seguiu-se a arguição pelos examinadores com a respectiva defesa da candidata. Logo após, os membros da Comissão se reuniram sem a presença da candidata e do público, para julgamento e expedição do seguinte resultado final:

- APROVADA;
 REPROVADA.

A Comissão Examinadora recomendou a mudança do título para:

“ _____ ”

O resultado final foi comunicado publicamente à candidata pela orientadora.

Belo Horizonte, 11 de fevereiro de 2026.

Eliane Marina Palhares Guimaraes
Dr^a. Eliane Marina Palhares Guimaraes
Membro Titular - Orientadora (UFMG)

Fabiane Ribeiro Ferreira
Dr^a. Fabiane Ribeiro Ferreira
Membro Titular – Coorientadora (UFMG)

Mirela Castro Santos Camargos
Dr^a. Mirela Castro Santos Camargos
Membro Titular (UFMG)

Ana Maria Chagas Sette Câmara
Dr^a. Ana Maria Chagas Sette Câmara
Membro Titular (UnB)

“A gente não pode cravar que as coisas seriam como são não fosse a existência de quem veio antes” (Samuel Rosa, 4 nov. 2025, no velório do Lô Borges, transmitido em rede nacional).

RESUMO

MÜLLER, Lara Denise. *Implantação da clínica-escola de fisioterapia na Universidade Federal de Minas Gerais: a prática na formação profissional*. 211 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Gestão de Serviços de Saúde) – Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2026.

As clínicas-escolas são espaços estratégicos na formação em saúde ao cumprirem funções acadêmicas, assistenciais e sociais. Proporcionam aos discentes a vivência prática supervisionada, essencial ao desenvolvimento de competências profissionais, ao mesmo tempo em que ampliam o acesso da população aos serviços de saúde, em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). Às universidades públicas cabe, portanto, formar profissionais tecnicamente qualificados e socialmente comprometidos, conforme orientam as Diretrizes Curriculares Nacionais e as Políticas Nacionais de Saúde e de Educação. No curso de Fisioterapia da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), a formação prática é eixo estruturante do Projeto Pedagógico. Contudo, apesar de iniciativas institucionais recorrentes ao longo de sua história, o curso de Fisioterapia da UFMG ainda não dispõe de uma clínica-escola. Desde 2017, o FISIOLAB, constituído como Projeto de Extensão, vem exercendo, na prática, parte das funções de uma clínica-escola, configurando-se como cenário relevante de ensino, assistência e extensão, ainda que com limites estruturais e regulatórios. Diante desse contexto, o objetivo geral do estudo foi analisar, a partir de uma perspectiva histórica e institucional, os fatores que influenciaram a criação do FISIOLAB e sua potencialidade para tornar-se uma clínica-escola de Fisioterapia. Como objetivos específicos, buscou-se reconstruir o cenário institucional de práticas para a formação discente, resgatar a trajetória e identificar os atores envolvidos na criação do FISIOLAB, seu papel formativo e assistencial, além de refletir sobre os caminhos institucionais para a implantação de clínicas-escola em universidades públicas. O referencial teórico fundamenta-se no planejamento estratégico em saúde, nos princípios e legislações do SUS e na literatura sobre sistemas de saúde em aprendizagem, cenários de prática e clínicas-escola. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva, desenvolvida por meio de estudo de caso, com análise documental e entrevistas semiestruturadas, tratadas pela técnica de análise de conteúdo. Os resultados evidenciam que a demanda por uma clínica-escola é histórica, recorrente e estrutural, e que o FISIOLAB se consolidou como resposta institucional relevante, embora parcial, às lacunas dos cenários de prática. A consolidação de uma clínica-escola, especialmente em perspectiva multidisciplinar, representa oportunidade estratégica para qualificar a formação para o SUS, ampliar o impacto social da Universidade e fortalecer a integração entre ensino, pesquisa e extensão. Como produto, foi elaborado um Relatório Técnico com diagnóstico institucional e plano de ação para subsidiar a implantação da clínica-escola. Espera-se que os resultados contribuam para o fortalecimento da formação em Fisioterapia na UFMG, para a ampliação do acesso da população a serviços de saúde e para a orientação de iniciativas semelhantes em outras instituições públicas de ensino superior.

Palavras-chave: Planejamento em saúde; planejamento estratégico; Sistema de Saúde de Aprendizagem; Sistema Único de Saúde; Política Nacional de Saúde; Gestão de Serviços de Saúde; formação profissional em saúde.

ABSTRACT

MÜLLER, Lara Denise. *Implementation of the Physical Therapy Teaching Clinic at the Federal University of Minas Gerais: Practice in Professional Education*. 211 p. Dissertation (Professional Master's Degree in Health Services Management) – School of Nursing, Federal University of Minas Gerais, Belo Horizonte, 2026.

Teaching clinics are strategic venues in health education, as they fulfill academic, clinical and social functions. They provide students with supervised practical experience, which is essential for the development of professional competencies, while also expanding population access to health services, in accordance with the principles of the Brazilian Unified Health System (SUS). Public universities are therefore responsible for training technically qualified and socially committed professionals, as established by the National Curriculum Guidelines and the National Health and Education Policies. In the Physical Therapy program at the Federal University of Minas Gerais (UFMG), practical training is a structuring axis of the Pedagogical Project. However, despite recurring institutional initiatives throughout its history, the UFMG Physical Therapy program still does not have a Teaching Clinic. Since 2017, FISIOLAB, established as an Extension Project, has been performing, in practice, some of the functions of a Teaching Clinic, serving as a relevant setting for teaching, healthcare and extension, albeit with structural and regulatory limitations. Given this context, the general objective of this study was to analyze, from a historical and institutional perspective, the factors that influenced the creation of FISIOLAB and its potential to become a Physical Therapy Teaching Clinic. The specific objectives were to reconstruct the institutional landscape of student training practices, trace the history, and identify the actors involved in the creation of FISIOLAB, its educational and clinical roles, as well as to reflect on the institutional pathways for establishing teaching clinics at public universities. The theoretical framework is grounded in strategic health planning, the principles and legislation of the SUS, and the literature on learning health systems, practice settings, and teaching clinics. This is a qualitative, exploratory, and descriptive study, conducted through a case study involving document analysis and semi-structured interviews, analyzed using content analysis. The results show that the demand for a Teaching Clinic is historical, recurring, and structural, and that FISIOLAB has established itself as a relevant, albeit partial, institutional response to the gaps in practice settings. The establishment of a Teaching Clinic, especially from a multidisciplinary perspective, represents a strategic opportunity to enhance training for the SUS, expand the University's social impact, and strengthen the integration between teaching, research, and extension. As a product, a Technical Report was developed, containing an institutional diagnosis and an action plan to support the implementation of the Teaching Clinic. It is expected that these results will contribute to strengthening Physical Therapy education at UFMG, expanding public access to health services, and guiding similar initiatives in other public higher education institutions.

Keywords: Health Planning; Strategic Planning; Learning Health System; Unified Health System; Health Policy; Health Services Administration; Health Human Resource Training.

LISTA DE FIGURAS

| | |
|--|-----|
| Figura 1 – Foto do início do relato sobre a História dos Cursos de Fisioterapia..... | 47 |
| e Terapia Ocupacional na EEF da UFMG (1997) – Anexo D..... | 47 |
| Figura 2 – Assinaturas das autoras no relato sobre a História dos Cursos de Fisioterapia | 48 |
| e Terapia Ocupacional na EEF da UFMG (1997) – Anexo D..... | 48 |
| Figura 3 – Visualização do anexo da Fisioterapia e Terapia Ocupacional em modelo 3D..... | 50 |
| Figura 4 – Notícia do fechamento do setor de Fisioterapia do HOB | 58 |
| Figura 5 – Abertura entre as salas 1101 e 1102 (1º semestre 2019)..... | 64 |
| Figura 6 – Antigo LAM na sala 1104..... | 65 |
| Figura 7 – Demonstração na inauguração do anexo LAM e LADIRE (2º/2019) | 65 |
| Figura 8 – Sala 1104 após reorganização dos laboratórios (mudança do LAM) | 66 |
| Figura 9 – Piscina terapêutica antes da obra..... | 67 |
| Figura 10 – Sala 1105 após a cobertura da piscina | 69 |
| Figura 11 – Sala 1106 – Consultório | 70 |
| Figura 12 – Planta 1º andar anexo da EEFFTO com marcação do FISIOLAB | 70 |
| Figura 13 – Atualização da logomarca do FISIOLAB | 74 |
| Figura 14 – Slide da apresentação à diretoria da EEFFTO (1)..... | 76 |
| Figura 15 – Slide da apresentação à diretoria da EEFFTO (2)..... | 78 |
| Figura 16 – Linha do tempo do FISIOLAB | 87 |
| Figura 17– Modelo interpretativo das inter-relações entre as categorias analíticas do estudo | 132 |

LISTA DE QUADROS

| | |
|--|-----|
| Quadro 1 – Desafios do espaço físico na continuidade do curso e formação prática..... | 49 |
| Quadro 2 – Periodização histórica do curso de Fisioterapia da UFMG | 53 |
| Quadro 3 – Análise de Conteúdo sobre o FISIOLAB (EEFFTO/UFMG) –..... | 89 |
| Categorias Temáticas Consolidadas | 89 |
| Quadro 4 – Exemplos de UC's e UR's de cada subcategoria (Cat. 1) | 91 |
| Quadro 5 – Grau de Convergência – Categoria 1 | 93 |
| Quadro 6 – Exemplos de UC's e UR's de cada subcategoria (Cat. 2) | 100 |
| Quadro 7 – Categoria 2 – Exemplos de palavras-chave usadas para a contagem lexical | 100 |
| Quadro 8 – Síntese analítica da categoria 2..... | 106 |
| Quadro 9 – Exemplos de UC'S e UR'S de cada subcategoria (cat. 3)..... | 110 |
| Quadro 10 – Categoria 3 – Exemplos de palavras-chave usadas para a contagem lexical | 111 |
| Quadro 11 – Síntese analítica da categoria 3..... | 117 |
| Quadro 12 – Exemplos de UC's e UR's por subcategoria (Categoria 4)..... | 119 |
| Quadro 13 – Categoria 4 – Exemplos de palavras-chaves usadas para a contagem lexical... | 120 |
| Quadro 14 – Eixos conceituais das propostas identificadas (categoria 4)..... | 121 |

LISTA DE TABELAS

| | |
|--|-----|
| Tabela 1 – Descrição anual dos atendimentos prestados pelo FISIOLAB..... | 81 |
| Tabela 2 – Estatísticas mensais FISIOLAB – Ano 2025 | 82 |
| Tabela 3 – Evolução da produtividade anual do FISIOLAB..... | 85 |
| Tabela 4 – Quantitativo de UR's da Categoria 1 | 91 |
| Tabela 5 – Ocorrências das palavras-chave na categoria 1 | 92 |
| Tabela 6 – Distribuição das UR's por categoria..... | 130 |

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

| | |
|---------|--|
| API | Atividades Práticas Integradoras |
| CES | Câmara de Educação Superior |
| CEU | Centro Esportivo Universitário |
| CFE | Conselho Federal de Educação |
| CNE | Conselho Nacional de Educação |
| COFFITO | Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional |
| CF | Constituição Federal |
| CREFITO | Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional |
| CTE | Centro de Treinamento Esportivo |
| DCN | Diretrizes Curriculares Nacionais |
| DFIT | Departamento de Fisioterapia |
| DFTO | Departamento de Fisioterapia e Terapia Ocupacional |
| DTO | Departamento de Terapia Ocupacional |
| EEF | Escola de Educação Física |
| EEFFTO | Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional |
| ENEM | Exame Nacional do Ensino Médio |
| FUMP | Fundação Mendes Pimentel |
| HC | Hospital das Clínicas |
| HMOB | Hospital Municipal Odilon Behrens |
| IES | Instituição de Ensino Superior |
| LABCARE | Laboratório de Avaliação e Pesquisa em Desempenho Cardiorrespiratório |
| LADIRE | Laboratório de Estudos da Dor, Inflamação, Reabilitação e Envelhecimento |
| LAM | Laboratório de Análise do Movimento |
| LAPREV | Laboratório de Prevenção e Reabilitação de Lesões Esportivas |

| | |
|------------|--|
| LHC | Laboratório de Habilidades Clínicas |
| MEC | Ministério da Educação e Cultura |
| MS | Ministério da Saúde |
| NOB/RH-SUS | Norma Operacional Básica de Recursos Humanos para o SUS |
| PNS | Plano Nacional de Saúde |
| PPGCR | Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação |
| PROGRAD | Pró-Reitoria de Graduação |
| RAS | Rede de Atenção à Saúde |
| REUNI | Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais |
| SIEX | Sistema de Informação da Extensão |
| SISU | Sistema de Seleção Unificado |
| SUS | Sistema Único de Saúde |
| TAE | Técnico Administrativo em Educação |
| TCLE | Termo de Consentimento Livre e Esclarecido |
| TCUD | Termo de Compromisso de Utilização de Dados |
| UFMG | Universidade Federal de Minas Gerais |

SUMÁRIO

| | |
|--|----|
| APRESENTAÇÃO..... | 14 |
| 1 INTRODUÇÃO..... | 15 |
| 2 OBJETIVOS..... | 23 |
| 2.1 Objetivo geral | 23 |
| 2.2 Objetivos específicos..... | 23 |
| 3 REFERENCIAL TEÓRICO..... | 24 |
| 3.1 Planejamento estratégico no setor de saúde | 25 |
| 3.2 Política Nacional de Saúde e Educação..... | 25 |
| 3.3 Sistema de saúde em aprendizagem e a formação de recursos humanos para a saúde | 29 |
| 4 METODOLOGIA..... | 34 |
| 4.1 Abordagem e finalidade da pesquisa | 34 |
| 4.2 Método da pesquisa | 34 |
| 4.3 Participantes da pesquisa: trajetória de recrutamento..... | 35 |
| 4.3.1 Estratégia de amostragem e definição do número de participantes..... | 36 |
| 4.3.2 Critérios de seleção dos participantes..... | 37 |
| 4.4 Entrevistas e análise documental: procedimentos de produção de dados | 37 |
| 4.5 Procedimentos analíticos | 39 |
| 4.6 Cuidados éticos..... | 41 |
| 5 RESULTADOS | 43 |
| 5.1 Caracterização dos participantes | 44 |
| 5.2 Contextualização e periodização histórica do curso de Fisioterapia da UFMG..... | 45 |
| 5.2.1 Limitação espacial e formação profissional | 49 |
| 5.2.2 Periodização histórica do curso | 52 |
| 5.3 História do FISIOLAB | 56 |
| 5.3.1 Expansão do FISIOLAB – a conquista por espaço | 63 |
| 5.3.2 A transformação da piscina terapêutica..... | 66 |
| 5.3.3 A conclusão da expansão..... | 70 |
| 5.3.4 A expansão dos recursos humanos | 71 |
| 5.3.5 O nascimento do Projeto de Extensão FISIOLAB | 73 |
| 5.3.6 2023: A adequação curricular e a reorganização dos cenários de prática | 75 |
| 5.3.7 A implementação do novo formato de estágio e a adaptação..... | 75 |
| 5.3.8 Reorganização dos cenários: o fechamento do estágio no ABF..... | 76 |

| | |
|--|-----|
| 5.3.9 2024/2025: O desafio da autossustentabilidade e a consolidação dos recursos humanos | 77 |
| 5.3.10 FISIOLAB em números..... | 79 |
| 5.4 Categorização e análise de conteúdo | 87 |
| 5.4.1 Categoria 1: História, atores e evolução institucional | 91 |
| 5.4.2 Categoria 2: Papel formativo e contribuições..... | 99 |
| 5.4.3 Categoria 3: Desafios e obstáculos | 110 |
| 5.4.4 Categoria 4: Caminhos e perspectivas para a clínica-escola | 119 |
| 5.4.5 Síntese global e conclusão da análise de conteúdo..... | 130 |
| 6 DISCUSSÕES | 135 |
| 6.1 Importância do espaço próprio para a formação pedagógica | 136 |
| 6.2 Interprofissionalidade | 137 |
| 6.3 Conformidade legal e segurança institucional..... | 138 |
| 6.4 Formação por competências, desenvolvimento docente e os silêncios identificados nas entrevistas | 139 |
| 6.5 A dívida histórica e a construção de um legado institucional | 142 |
| 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS | 144 |
| REFERÊNCIAS | 146 |
| APÊNDICE A – PRODUTO TÉCNICO | 152 |
| APÊNDICE B – CONVITE DE PARTICIPAÇÃO EM PESQUISA..... | 183 |
| APÊNDICE C – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)... | 184 |
| APÊNDICE D – ROTEIRO DE ENTREVISTA | 187 |
| ANEXO A – TERMO DE COMPROMISSO DE UTILIZAÇÃO DE DADOS (TCUD)..... | 189 |
| ANEXO B – DECLARAÇÃO ANUÊNCIA FISIOLAB | 192 |
| ANEXO C – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP | 193 |
| ANEXO D – HISTÓRIA DOS CURSOS DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCU- PACIONAL NA ESCOLA DE EDUCAÇÃO FÍSICA DA UFMG..... | 198 |
| ANEXO E – APRESENTAÇÃO DO PROJETO ARQUITETÔNICO DO CENTRO CLÍNICO DE FISIOTERAPIA DA UFMG | 205 |

APRESENTAÇÃO

Sou Lara Denise Müller, filha de imigrantes europeus, nascida em São Paulo e criada em Belo Horizonte. Desde antes de entender o que era uma Universidade, em um dia de passeio com a família na Pampulha e, após ouvir do meu pai que ali era uma “escola para adultos”, eu decidi que iria estudar na UFMG.

Cursei Fisioterapia entre 1989 e 1993. Neste período, fui diretamente impactada pelos problemas relacionados ao espaço físico destinado ao curso e ouvi desde então como seria importante a UFMG ter uma clínica-escola. Em 1995 ingressei no Hospital das Clínicas/UFMG como servidora Técnica Administrativa em Educação no cargo de fisioterapeuta por meio de aprovação em concurso público.

Em 2022, fui trabalhar na Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional (EEFFTO), atuando no Laboratório de Habilidades Clínicas (FISIOLAB), que recebia parte dos alunos do oitavo período para a disciplina de Estágio I e funcionava como uma ampliação de um Projeto de Extensão chamado Laboratório de Prevenção e Reabilitação de Lesões Esportivas (LAPREV). Foi neste momento que me assustei e perguntei: “Como assim? O curso conseguiu ter sua sede própria apenas em 2005, 22 anos após a minha formatura! Já se passaram mais quase 20 anos desde então e a UFMG não possui uma clínica-escola até hoje! POR QUÊ?”

Vivenciando direta e diariamente as questões que esta situação impunha, a cada nova descoberta e entendimento dos problemas, a pergunta crescia na minha mente. E ninguém conseguia me dar uma resposta. Conversei com muitas pessoas, ouvi muitas histórias, muitos “não sei”, “é complicado” e queixas diversas.

Resolvi me aprofundar nesta questão que tanto me incomodava e pretendo, com este trabalho, dar voz às pessoas que vivenciaram esta história e um passo, mínimo que seja, na direção de ver uma clínica-escola nesta instituição que faz parte da minha vida desde criança.

Escolhi a área da saúde porque gosto de cuidar das pessoas. Se, um dia, a semente que aqui estou plantando der fruto e mais pessoas puderem ser assistidas, terei cumprido minha missão!

Quero poder ver as flores deste jardim!

1 INTRODUÇÃO

A Fisioterapia, definida originalmente como terapia através de meios físicos, é uma ciência da saúde cujo objeto de estudo é o movimento humano. A profissão, regulamentada pelo Decreto Lei nº 938/1969 (Brasil, 1969), é caracterizada pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO) como uma ciência da saúde que estuda, previne e trata os distúrbios cinéticos funcionais dos órgãos e sistemas do corpo humano, decorrentes de alterações genéticas, traumas ou doenças adquiridas. O fisioterapeuta atua na promoção da funcionalidade física, mobilidade e qualidade de vida de indivíduos em diferentes condições de saúde, em todos os níveis de atenção — básica, média e alta complexidade (Fisioterapia [...], [2024]).

A crescente valorização da profissão decorre de múltiplos fatores, entre eles o avanço dos serviços domiciliares, o incentivo à desospitalização e o envelhecimento populacional, fenômeno observado globalmente (Sofiatti *et al.*, 2021). No Brasil, essas tendências têm reforçado a formulação de políticas públicas voltadas a garantir mais anos de vida com qualidade, alinhadas aos aspectos biopsicossociais da saúde. A fisioterapia desempenha papel relevante nesse processo, especialmente no contexto do envelhecimento ativo, conforme discutido pela Organização Mundial da Saúde e mencionado por Sofiatti *et al.* (2021). Sendo assim, existem diversos aspectos que contribuem para uma tendência de o profissional de fisioterapia ser cada vez mais requisitado.

A formação dos profissionais de saúde constitui um compromisso constitucional do Sistema Único de Saúde (SUS), nos termos do art. 200, inciso III, da Constituição Federal (CF) de 1988 (Brasil, 1988). A Lei nº 8.080/1990, ao dispor sobre a organização e o funcionamento do SUS, estabelece, em seu artigo 27, as diretrizes da política de recursos humanos, incluindo a formação em todos os níveis de ensino (Brasil, 1990). As políticas nacionais de saúde e educação, bem como seus dispositivos reguladores, orientam-se pela necessidade de alinhar a formação às reais necessidades sociais de saúde, em conformidade com os direitos dos usuários do sistema público. Nesse sentido, as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN's) esclarecem os objetivos formativos e reforçam a necessidade de que a formação em saúde observe os princípios e diretrizes do SUS (Resolução nº 559, Brasil, 2017).

Considerando que a organização dos serviços deve responder aos perfis epidemiológicos e demográficos da população, a formação dos profissionais de saúde adquire centralidade no debate das políticas públicas do setor (Silva; Velho, 2021; Pinheiro; Ceccim; Mattos, 2006). O Plano Nacional de Saúde 2016–2019 destaca que a aproximação entre os Ministérios da Saúde

e da Educação fortalece estratégias formativas alinhadas ao SUS, enfatizando a importância das vivências práticas e da integração ensino-serviço como componentes essenciais do processo de formação (Pedra *et al.*, 2017). Tais vivências ocorrem prioritariamente nos estágios clínicos supervisionados, fundamentais para que os discentes estabeleçam a ponte entre teoria e prática e desenvolvam competências técnicas e comportamentais necessárias ao exercício profissional (Brasil, 2008; Moreira *et al.*, 2021).

Os estágios curriculares supervisionados configuram, assim, dispositivos institucionais por meio dos quais os estudantes são inseridos em cenários reais de atenção à saúde, sob a supervisão acadêmica e o acompanhamento técnico-assistencial. As DCN's (Brasil, 2001) e os instrumentos normativos dos setores da saúde e da educação (Brasil, 1995, 2003, 2005b) atribuem às instituições formadoras, aos serviços e aos profissionais envolvidos a responsabilidade compartilhada de garantir que esses cenários de prática ofereçam condições pedagógicas, éticas e assistenciais adequadas ao processo de aprendizagem, de modo a assegurar tanto a qualidade da formação profissional quanto a segurança dos usuários, configurando o estágio como um dispositivo estratégico de integração ensino-serviço.

Cabe considerar, entretanto, que a criação de muitos cursos da área da saúde no Brasil, incluindo o curso de Fisioterapia da UFMG, ocorreu em um contexto histórico anterior à instituição do SUS e à formulação das DCN's. Nesse período, o modelo de formação predominante estava fortemente centrado em cenários hospitalares, clínicas e ambulatórios especializados, que constituíam os principais espaços de prática profissional. A promulgação da CF de 1988 e a posterior regulamentação do SUS pela Lei nº 8.080/1990 introduziram novos princípios para a organização do sistema de saúde brasileiro, incluindo a articulação entre formação profissional e necessidades do sistema público de saúde. Posteriormente, com a publicação das DCN's para os cursos da área da saúde, em 2001, ampliaram-se as orientações para a formação voltada à integralidade do cuidado e à inserção em diferentes níveis de atenção. Assim, a análise histórica dos cursos e de seus cenários de prática requer considerar que sua concepção inicial ocorreu em um contexto distinto do atual, sendo as transformações curriculares e institucionais resultantes de processos posteriores de adaptação às mudanças nas políticas de saúde e educação.

Na UFMG, a organização atual dos estágios é regulamentada pela Resolução nº 02/2009 do Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão, que define em três modalidades: atividade curricular obrigatória, atividade curricular optativa e atividade de enriquecimento curricular (UFMG, 2009). Em todas elas, o estágio deve ser realizado sob a orientação de um professor orientador,

designado pela instância universitária responsável, e sob a supervisão de um supervisor vinculado ao campo de estágio. Essa normatização explicita a distinção e a complementaridade entre a responsabilidade acadêmica da Universidade e a supervisão técnico-assistencial exercida nos serviços onde ocorrem as práticas.

No curso de Fisioterapia da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), criado neste contexto formativo e institucional, atualmente desenvolvido em 10 períodos, os três últimos períodos — Estágio I, II e III — concentram a atuação prática dos discentes, sendo o Estágio I, realizado no oitavo período, o momento dos primeiros atendimentos individualizados a pacientes reais. Para viabilizar esse treinamento, são estabelecidos convênios entre a universidade e campos de estágio, preferencialmente públicos, que colaboram para a formação do aluno no nível ambulatorial, característico da atenção especializada de média complexidade, na linguagem do SUS.

Neste cenário, destaca-se o FISIOLAB, nome do Laboratório de Habilidades Clínicas (LHC) da Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional (EEFFTO/UFMG), criado em 2017 como uma ampliação do Projeto de Extensão do Laboratório de Prevenção e Reabilitação de Lesões Esportivas (LAPREV) com o objetivo de complementar a demanda por campo de estágio para os discentes do oitavo período do curso.

Desde então, o FISIOLAB passou a constituir como um dos principais campos do estágio curricular obrigatório do oitavo período e, nos períodos não letivos, a sediar estágios optativos, viabilizando a continuidade do atendimento aos pacientes. O espaço também abriga outros projetos de extensão que recebem estágios optativos e de enriquecimento curricular.

Atualmente, o FISIOLAB concentra parcela significativa da formação prática do oitavo período e das atividades de estágio fora dos períodos letivos. Apesar de sua ampliação progressiva, sua estrutura física e operacional permanece insuficiente para absorver todos os discentes, exigindo deslocamento de parte deles para campos externos conveniados, o que impõe desafios logísticos às vivências práticas e à supervisão.

Nesse arranjo institucional, o FISIOLAB assume uma configuração híbrida, operando simultaneamente como campo de formação e como espaço assistencial. Entretanto, por resultar da adaptação progressiva de um projeto de extensão, e não da implantação formal de uma clínica-escola, sua estrutura organizacional permanece parcialmente desajustada às exigências de um cenário de prática de grande porte. Essa condição contribui para a sobrecarga da

infraestrutura, para a fragmentação e dependência dos campos externos e para os desafios de coordenação pedagógica e assistencial já mencionados.

Conforme previsto no Projeto Pedagógico do Curso, 80% da carga horária do estágio devem ser cumpridas sob a supervisão direta de preceptoria exercida pelos profissionais do serviço responsáveis pelo acompanhamento clínico cotidiano dos estudantes, enquanto cerca de 20% correspondem à orientação docente. No FISIOLAB, essa supervisão direta é exercida predominantemente por fisioterapeutas Técnicas-Administrativas em Educação (TAE's) do quadro efetivo da UFMG, com apoio de fisioterapeutas bolsistas, assegurando a sustentação assistencial e pedagógica do estágio.

Os atendimentos fisioterapêuticos no FISIOLAB ocorrem nas áreas de Ortopedia, Neurologia e Pediatria. Este espaço também abriga aulas da graduação, aulas práticas dos cursos de especialização, além do atendimento de outros projetos de extensão que atendem nas áreas de Fisioterapia Respiratória, Saúde da Mulher e Coluna Saudável.

Os serviços são oferecidos em três modalidades: particulares, conveniados à Caixa de Assistência à Saúde da Universidade (CASU-UFMG) e de forma gratuita; este último inclui alunos carentes assistidos pela Fundação Mendes Pimentel (FUMP), comunidade interna e externa, mediante critérios específicos, entre eles um encaminhamento do Sistema Único de Saúde (SUS). Apesar de atender pacientes encaminhados pela rede pública, o FISIOLAB não está formalmente inserido na Rede de Atenção à Saúde (RAS), não recebendo, portanto, nenhum repasse financeiro pela produção assistencial realizada para seu público.

Nesse contexto, torna-se relevante compreender de que maneira esse cenário de prática vem sendo utilizado na formação em fisioterapia, considerando as transformações ocorridas nas políticas de saúde e nas diretrizes de formação profissional ao longo das últimas décadas. A análise desse espaço formativo permite discutir como os cenários de prática se articulam com os princípios do SUS e com as DCN's, bem como identificar potencialidades e desafios na organização da formação profissional.

A Norma Operacional Básica de Recursos Humanos (NOB/RH-SUS) destaca o papel dos gestores e do Ministério da Educação em promover a articulação entre instituições formadoras e serviços de saúde, incluindo a abertura e manutenção de campos de estágio e o fortalecimento dos centros formadores (Brasil, 2005a). Assim, as Instituições Federais de Ensino, como a UFMG, cumprem responsabilidade acadêmica e social ao oferecer cenários de prática

qualificados, garantindo a formação adequada dos futuros profissionais e prestando serviços à comunidade em consonância com os princípios das diretrizes do SUS.

Nesse sentido, o LHC e seus projetos acolhidos cumprem este papel crucial. Entretanto, a EEEFTO ainda não consolidou a implantação da clínica-escola de Fisioterapia que vem sendo idealizada.

Clínicas-escolas, amplamente presentes nas Instituições de Ensino Superior (IES), disponibilizam atendimento à população, servindo como cenários de prática supervisionada, estruturados para os períodos finais dos cursos de graduação da área de saúde. Possuem como vantagens a possibilidade de ofertar atendimentos de qualidade, oportunidades aos discentes de praticar em um cenário real, com pessoas de diferentes públicos e personalidades, desenvolvendo um maior domínio sobre seus conhecimentos e promovendo a aquisição de novas e importantes competências e habilidades pessoais. Desta forma, as clínicas-escolas oferecem muitos benefícios para os graduandos, mas também para as instituições de ensino. Quando cadastradas na RAS, tornam-se referência para os encaminhamentos dos atendimentos da atenção secundária do SUS e, além de ampliar o acesso da população, permitem repasses financeiros pela produção, fortalecendo a sustentabilidade do serviço.

Embora a EEEFTO ofereça um espaço com o potencial de uma clínica-escola, este ainda não é reconhecido como tal, por isso, não possui credenciamento junto ao SUS e não integra oficialmente o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. Assim, embora o curso opere um cenário de prática central para a formação discente e atendimento ao público, não usufrui dos benefícios institucionais e estruturais associados à formalização de uma clínica-escola. Essa condição evidencia um descompasso entre a relevância do espaço para a formação prática dos estudantes e sua institucionalização como unidade assistencial e formativa plenamente estruturada.

A partir dessa realidade, da vivência profissional da pesquisadora e do contato cotidiano com as demandas da formação prática em fisioterapia, emergiram inquietações relacionadas ao processo de ensino, ao funcionamento dos cenários de prática, à natureza institucional do FISIOLAB, à ausência de uma clínica-escola formalizada e as especificidades legais e organizacionais que envolvem este tipo de unidade.

A revisão exploratória realizada em bases como BVS, LILACS, PubMed e SciELO evidenciou a inexistência de estudos abordando especificamente a implantação de clínicas-escolas de

fisioterapia, especialmente em instituições públicas. Essa lacuna reforçou a necessidade e a relevância deste estudo.

Formulou-se, então, a questão central: *Quais ações são necessárias para que uma clínica-escola de Fisioterapia seja implantada na UFMG?* Além disso, buscou-se reconstruir a trajetória histórica do curso de Fisioterapia da UFMG, elemento indispensável para compreender o contexto em que o Projeto de Extensão FISIOLAB foi implantado no Laboratório de Habilidades Clínicas (LHC) de mesmo nome. A recuperação dessa história permitiu situar o FISIOLAB dentro da evolução formativa e estrutural da unidade, oferecendo subsídios para compreender como e por que ele assumiu o formato vigente, na tentativa de compreender os desafios, limites e possibilidades envolvidos na consolidação da clínica-escola.

O estudo baseou-se em fontes documentais, entrevistas com docentes envolvidos na criação e funcionamento do FISIOLAB, análise dos projetos pedagógicos e das práticas desenvolvidas no laboratório. Entender o passado revelou-se imprescindível para compreender o presente e vislumbrar caminhos futuros. A reconstrução dessa trajetória, ainda pouco documentada, pretende situar historicamente o Laboratório de Habilidades Clínicas e contribuir para a memória do curso de Fisioterapia na UFMG, produzindo uma visão abrangente do percurso histórico, das condições atuais e dos desafios envolvidos na implantação de uma clínica-escola. Ao identificar lacunas, potencialidades, entraves e possibilidades estruturais, o trabalho reúne elementos consistentes que podem embasar decisões institucionais, orientar proposições futuras e fortalecer iniciativas voltadas à consolidação desse equipamento formativo.

No contexto da EEEFTO-UFMG, uma clínica-escola permitiria ampliar cenários de prática, credenciar-se ao SUS, fortalecer projetos de extensão, integrar diferentes áreas da saúde e contribuir para a sustentabilidade financeira da unidade. A Direção da Unidade e a Chefia do Departamento demonstraram interesse na pesquisa, facilitando seu desenvolvimento e permitindo amplo acesso aos documentos institucionais.

Essa perspectiva alinha-se às diretrizes mais amplas da própria UFMG, que, em seu Programa de Gestão (Hospitais [...]), 2017), estabelece como orientação estratégica o estímulo à criação de clínicas-escola na área da saúde. Tal diretriz visa atender às exigências curriculares e assegurar a excelência na formação dos estudantes, evidenciando um ambiente institucional favorável à consolidação de iniciativas dessa natureza.

Além de contribuir para o resgate histórico e para a compreensão dos cenários de prática da formação em fisioterapia na UFMG, este estudo possui também caráter aplicado, ao gerar um Produto Técnico (Apêndice A) destinado à própria instituição: um Relatório Técnico que destaca a importância estratégica da implantação de uma clínica-escola e propõe caminhos iniciais para mobilização nesse sentido. Embora se concentre, em um primeiro momento, na área da Fisioterapia, o documento aponta para a possibilidade de um modelo ampliado, de caráter multidisciplinar, alinhado às diretrizes institucionais da UFMG e ao compromisso social da Universidade com a formação em saúde. Trata-se de um material elaborado para apoiar gestores, professores e demais atores institucionais na compreensão das potencialidades, necessidades e oportunidades que envolvem a criação de uma clínica-escola, dialogando diretamente com as metas previstas no programa de gestão da UFMG (Hospitais [...], 2017) e com a demanda crescente por cenários de prática qualificados.

Do ponto de vista científico, o estudo busca contribuir para o campo ao reunir e analisar referenciais aplicáveis relacionados à estruturação de clínicas-escola, oferecendo subsídios que podem ser úteis a gestores e instituições interessadas em iniciativas dessa natureza. Seus resultados também dialogam com a responsabilidade social da universidade pública e com os desafios da formação em saúde.

Diante desse conjunto de elementos, este estudo apresentou um diagnóstico de parte da formação prática em fisioterapia na UFMG, iluminando a trajetória do FISIOLAB e os fatores que ajudam a compreender elementos que podem orientar a implantação de uma clínica-escola na unidade. Ao reunir informações até então dispersas e produzir uma análise contextualizada, o trabalho contribui para organizar a memória institucional e para fortalecer a compreensão de um dos cenários de prática importante para a qualificação do curso. Ao registrar essa história e analisar criticamente os processos envolvidos, o estudo oferece subsídios consistentes para decisões institucionais e para o avanço de iniciativas que visem à construção de uma clínica-escola capaz de atender às demandas formativas e sociais, podendo inclusive servir de referência para outras instituições públicas que enfrentam desafios semelhantes.

Para alcançar esses objetivos, esta dissertação está organizada em capítulos que articulam o referencial teórico, a reconstrução histórica do curso, a análise dos cenários de prática e a proposição de caminhos para a implantação de uma clínica-escola de fisioterapia na UFMG. Após esta introdução, o capítulo seguinte apresenta o referencial teórico que fundamenta a discussão sobre formação em saúde, cenários de prática e clínicas-escola. Na sequência, são

descritos os procedimentos metodológicos adotados na pesquisa. Posteriormente, são apresentados os resultados, incluindo a trajetória histórica do curso de Fisioterapia da UFMG, a análise do FISIOLAB como cenário de prática e os elementos identificados para a implantação de uma clínica-escola. Por fim, são apresentadas as discussões por tópicos e as considerações finais com as contribuições do estudo para o campo da formação em saúde e para a própria instituição.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Analisar, a partir de uma perspectiva histórica e institucional, os fatores que influenciaram a criação do FISIOLAB e sua potencialidade para tornar-se uma clínica-escola de Fisioterapia na EEFFTO, no âmbito da Universidade Federal de Minas Gerais.

2.2 Objetivos específicos

- Reconstruir, a partir da memória de docentes do curso de Fisioterapia da UFMG, o cenário institucional de práticas para a formação discente;
- Resgatar a trajetória de criação e desenvolvimento do FISIOLAB enquanto projeto de extensão e cenário prático fundamental do Estágio I;
- Identificar os atores envolvidos na implantação do FISIOLAB, as ações realizadas e seu papel formativo e assistencial até o presente momento;
- Refletir sobre caminhos possíveis para a implantação de uma clínica-escola, ou de outros arranjos institucionais, capazes de ampliar e qualificar os cenários de prática, incluindo multidisciplinares, no âmbito da Instituição Pública Federal de Ensino.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

O planejamento institucional diz respeito ao processo pelo qual uma organização explicita o estado futuro que pretende alcançar e define diretrizes, prioridades e estratégias para orientar o percurso até esse objetivo, articulando recursos, responsabilidades e prazos. Nesse processo, a análise situacional constitui uma etapa inicial fundamental, pois oferece uma leitura sistematizada do contexto interno e externo, permitindo identificar limites, potencialidades e necessidades. Ao organizar informações consideradas relevantes para a tomada de decisão, essa etapa fornece base analítica para a definição de ações e para o acompanhamento das escolhas realizadas ao longo do tempo (Teixeira, 2010).

Resgatar e registrar parte da trajetória do curso de Fisioterapia da UFMG e do FISIOLAB foi uma escolha estratégica. Ao conhecer o percurso já trilhado tornou-se possível interpretar o cenário atual e perspectivas de desenvolvimento, oferecendo subsídios para reflexões sobre a implantação de uma clínica-escola e sobre o aprimoramento dos cenários de prática dos discentes. Para isso, o estudo reconstruiu parte do histórico do curso e a evolução do FISIOLAB, analisando-o como cenário de prática, suas potencialidades e limitações de atendimento, bem como seu papel institucional na formação de profissionais para atuação no SUS.

Dessa forma, o referencial teórico desta dissertação está estruturado em três eixos inter-relacionados:

- **Planejamento estratégico no setor de saúde:** aborda conceitos de planejamento, com ênfase na análise situacional como etapa inicial, destacando a importância de compreender o contexto histórico e atual antes de qualquer definição de objetivos e estratégias futuras;
- **Políticas nacionais de saúde e de educação:** destaca o papel das universidades na formação de recursos humanos para o SUS, com base na Constituição, na Lei nº 8.080/1990, nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN's) e na relação entre políticas públicas e cenários de prática; e
- **Sistema de saúde em aprendizagem e a formação de recursos humanos:** com enfoque nas DCN's e nos Planos Pedagógicos, abordando a integração entre ensino e prática clínica e analisando como o cenário de prática existente, FISIOLAB, no curso de Fisioterapia da EEFPTO/UFMG contribui para a formação prática dos discentes, permitindo identificar lacunas e oportunidades que subsidiem futuras iniciativas de clínicas-escola.

Essa organização do referencial fornece a base para compreender a trajetória histórica, o contexto atual e os desafios enfrentados, permitindo refletir sobre estratégias futuras para ampliação e consolidação dos cenários de prática no contexto da UFMG.

3.1 Planejamento estratégico no setor de saúde

O planejamento estratégico é definido como “uma metodologia gerencial que permite estabelecer a direção a ser seguida pela organização visando maior grau de interação com o ambiente” (Kotler, 1975, p. 22). Entretanto, o planejamento estratégico pode ser falho se a metodologia de aplicação promover separação entre o pensamento e a ação (Mintzberg; Quin, 2001).

Na área da saúde, a proposta conceitual e metodológica desenvolvida por Matus (1993, *apud* Teixeira, 2010) intitulada Planejamento Estratégico Situacional, fundamenta-se em quatro etapas principais: explicativa, normativa, estratégica e tático-operacional. O processo inicia-se pela análise da situação, seguida da definição de objetivos e, posteriormente, da elaboração de estratégias e ações a serem executadas.

No Brasil, o planejamento no âmbito do SUS tem seus fundamentos em diversos referenciais legais e normativos, a começar pela própria Constituição Federal e a Lei nº 8.080/1990. Diretrizes e instrumentos, como o Plano Nacional de Saúde (PNS), a Programação Anual de Saúde (PAS) e o Relatório de Gestão (RAG), estruturam a operacionalização das ações. O PNS 2024–2027 enfatiza que se trata de um instrumento de planejamento que reflete os desafios do setor saúde e as prioridades definidas em âmbito nacional nas Conferências de Saúde (Brasil, 2024a).

No contexto deste estudo, o planejamento estratégico não foi efetivamente implementado, mas o levantamento histórico e a análise situacional do curso de Fisioterapia e do FISIOLAB forneceram elementos essenciais para compreender o panorama atual, identificar limitações e oportunidades para subsidiar reflexões sobre futuras iniciativas de fortalecimento e ampliação dos cenários de prática.

3.2 Política Nacional de Saúde e Educação

No Brasil, a Política Nacional de Promoção à Saúde (PNPS) foi aprovada em 2006 a partir das deliberações das Conferências Nacionais de Saúde e do Plano Nacional de Saúde (2004–2007). É considerada como uma ratificação do compromisso do governo com a ampliação e a

qualificação de ações de promoção da saúde nos serviços e na gestão do SUS. Trata-se de um marco, pois ampliou as possibilidades das políticas públicas existentes passando a ser inserida na agenda estratégica dos gestores do SUS e nos Planos Nacionais de Saúde subsequentes. Ela foi totalmente revisada e reformulada em 2015 apontando a necessidade de fortalecimento através da articulação com outras políticas públicas (Brasil, 2015).

O Plano Nacional de Saúde (2016–2019, Brasil, 2016b, p. 78) assinala que “a sólida aproximação entre os Ministérios da Educação e da Saúde resulta em estratégias e políticas no campo da formação e desenvolvimento dos profissionais, construídas à luz dos princípios e diretrizes do SUS”. Entre as estratégias previstas no Plano relacionadas ao tema deste estudo estão a reorientação da formação profissional na graduação em saúde de acordo com as necessidades do SUS e diretrizes curriculares nacionais, a ampliação dos mecanismos de institucionalização que viabilizem a maior integração entre instituições de ensino, serviços de saúde e comunidade, além do fomento à criação e fortalecimento das estruturas institucionais da gestão da educação e do trabalho na saúde, nos municípios e estados para a implementação da política em nível local (Brasil, 2016b).

No Plano Nacional de Saúde vigente (2024–2027, Brasil, 2024a, p. 237) uma das finalidades incluídas na Educação em Saúde é a “adequação e oferta de processos formativos que atendam, mais efetivamente, às necessidades do SUS” através da indução de processos de mudança na formação profissional em saúde em seus diversos níveis. Destaca ainda ser marcante a atual incipiência da integração ensino-serviço-comunidade na formação do e para o SUS e propõe o seu fortalecimento a partir de investimentos técnicos, políticos e financeiros como um dos resultados esperados (Brasil, 2024a).

A União exerce um papel administrativo na participação da formulação e execução da política de formação e desenvolvimento de recursos humanos na área de saúde. Os serviços públicos são campos de prática para o ensino e a pesquisa e devem seguir normas específicas elaboradas conjuntamente com o sistema educacional (art. 27, parágrafo único, da Lei nº 8.080/1990). A Política de Recursos Humanos para o SUS (RH-SUS) teve suas prioridades e diretrizes para a ação do Ministério da Saúde (MS) publicadas em 1995, definindo como uma das linhas de atuação a regulação da formação profissional do setor saúde. À época, dizia que, embora essa temática estivesse referida especificamente na Constituição Brasileira, “seu desempenho, até o momento, carece de direcionalidade, ou mesmo, de efetivo reconhecimento” (Brasil, 1995, p. 6).

No Brasil, ao longo dos anos surgiram algumas iniciativas neste sentido marcando a educação na saúde pela interface com o Sistema Único de Saúde (SUS), como a Política de Recursos Humanos para o SUS e os programas Pró-Saúde, Ver-SUS, Aprender-SUS e Ensina-SUS que visam, entre outros, proporcionar as vivências e estágios para estudantes de graduação na realidade do SUS com foco no ensino da integralidade em saúde (Brasil, 1995, 2003, 2005b). Nessa direção, a formação de recursos humanos para a saúde é reconhecida como eixo central para a própria formulação da política nacional de RH, aspecto reafirmado pela Norma Operacional Básica de Recursos Humanos para o SUS (NOB/RH-SUS, Brasil 2005a), elaborada pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS).

Como princípios e diretrizes da NOB/RH-SUS, destacam a implementação de políticas de capacitação de docentes orientadas para o SUS, a formação de gestores capazes de romper com paradigmas administrativos de gestão, a formulação de diretrizes curriculares adequadas a estas necessidades, além da garantia de recursos necessários ao desenvolvimento do ensino, pesquisa e extensão. A formação dos recursos humanos para a saúde se dá nas instituições de ensino sendo, portanto, “imprescindível e obrigatório o comprometimento das instituições de ensino em todos os níveis com o Sistema Único de Saúde” (Brasil, 2005a, p. 55).

O MS em conjunto com o Ministério da Educação elaborou em 2005 o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde). Esta iniciativa tinha a perspectiva de diminuir o distanciamento entre os mundos acadêmicos e o da prestação real dos serviços de saúde, almejando o desejo apontado pelas Instituições de Ensino Superior de uma formação “integrada ao serviço público de saúde e que dê respostas às necessidades concretas da população brasileira na formação de recursos humanos, na produção do conhecimento e na prestação de serviços direcionados a construir o fortalecimento do SUS” (Brasil, 2005a, p. 22).

O PNS 2024–2027 reforça o papel do MS no aperfeiçoamento e fortalecimento do SUS, ao definir diretrizes para programas e projetos de cooperação técnica e de desenvolvimento em saúde. Entre as iniciativas citadas com este propósito destaca-se o Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (Proadi-SUS), concebido em 2009, que prevê ações de “capacitação de recursos humanos; de pesquisas de interesse público em saúde; de desenvolvimento de técnicas e operação de gestão em serviços de saúde”, além da possibilidade de “prestação de serviços ambulatoriais e hospitalares demandados pelo MS” (Brasil, 2024a). Esse conjunto de diretrizes e programas evidencia a centralidade da formação e da qualificação profissional para a sustentação do sistema. Nesse sentido, no âmbito

educacional, as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) constituem um marco orientador das ações formativas e das decisões pedagógicas ao estabelecer parâmetros para a organização dos processos de ensino e para a garantia da qualidade das práticas desenvolvidas favorecendo o alcance dos objetivos estabelecidos.

As DCN dos cursos de graduação da área da saúde têm, em seus princípios, competências, habilidades e atitudes, prerrogativas de uma formação para lidar com projetos humanos e de vida em todas as formas de expressão com garantias de direitos, pautadas no trabalho em equipe de caráter interprofissional e à luz de ações multidisciplinares, interdisciplinares e transdisciplinares, ancorados nos princípios do SUS, com ênfase na integralidade da atenção e na universalidade de acesso (Brasil, 2017).

O Projeto Pedagógico do curso de graduação de Fisioterapia da UFMG, em sua versão de 2020, considerando a reflexão sobre a necessidade de reformulação e modernização do curso, estabeleceu como um dos pilares para a nova proposta curricular a aproximação da teoria com a prática integrando os conteúdos com a realidade dos serviços de saúde (EEFFTO, 2020).

A formação de recursos humanos para a saúde foi prestigiada recentemente, em abril de 2024, no 1º Seminário Nacional sobre Formação em Saúde e a Curricularização da Extensão: Desafios e Perspectivas para o SUS, promovido pelo MS, por meio do Departamento de Gestão da Educação na Saúde. O evento reuniu representantes de instituições de saúde e educação de todo o país. Um dos temas abordados foi a formação para o SUS e seus principais desafios contemporâneos e teve o objetivo de mobilizar e incentivar a interação entre as universidades, os serviços de saúde e a comunidade, comprovando a relevância e atualidade dessa temática (Brasil, 2024b).

É notório, portanto, que as políticas nacionais de saúde e de educação orientam de maneira estruturante a formação de profissionais para todas as áreas da saúde, definindo responsabilidades e competências das universidades no desenvolvimento de recursos humanos qualificados e alinhados às necessidades do SUS (Brasil, 1988; 1990; 2002; 2016b e 2024a). A Constituição Federal, a Lei nº 8.080/1990 e as DCN's, entre outros marcos, estabelecem que os cursos devam garantir experiências formativas que articulem ensino, pesquisa e assistência, com forte inserção em cenários reais de prática.

No âmbito da fisioterapia e das demais profissões da saúde, tais diretrizes reforçam a centralidade da integração ensino-serviço-comunidade e a importância de práticas que promovam o trabalho em equipe, a interdisciplinaridade e a interprofissionalidade. Essa orientação aparece de forma reiterada nos documentos oficiais, que destacam a necessidade de

formar profissionais capazes de atuar de maneira colaborativa, em diálogo com diferentes saberes e profissões, e atentos às demandas concretas da população (Brasil, 1995, 2003, 2005a, 2005b 2015, 2016b, 2024a, 2024b). Nesse sentido, a análise dessas políticas foi fundamental para contextualizar o curso de Fisioterapia da UFMG, compreender o papel do FISIOLAB enquanto cenário formativo, e identificar os limites e potencialidades dos espaços atualmente disponíveis, aspectos que influenciam diretamente a formação dos discentes e a discussão sobre a viabilidade de uma futura clínica-escola.

3.3 Sistema de saúde em aprendizagem e a formação de recursos humanos para a saúde

A articulação dos serviços próprios das instituições acadêmicas no contexto do SUS é um dos vetores do cenário de práticas previsto no Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde Pró-Saúde, lançado pelo MS em 2005, elaborado através da sua Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) em conjunto com a Secretaria de Educação Superior (SESu) e com o Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP) do Ministério da Educação. Os cenários de ensino devem promover durante o processo de formação a interação ativa do discente com problemas reais, proporcionando o desenvolvimento da responsabilidade e do grau de autonomia. Entretanto, muitos serviços das instituições acadêmicas “seguem lógica interna própria, vinculados mais às demandas de ensino e pesquisa, que às demandas assistenciais reais e à função desses serviços em oferecer referência e contra referência para a rede do SUS” (Brasil, 2005b, p. 27).

Moreira *et al.* (2021) realizou uma revisão integrativa da literatura e dos documentos oficiais que abordam os estágios, a práxis pedagógica e as normas legais no contexto da Fisioterapia analisando quinze artigos publicados entre os anos de 2002 e 2017 e sete documentos oficiais do Conselho Federal de Fisioterapia, Conselho Nacional de Saúde, Ministério da Educação e Associação Brasileira de Ensino em Fisioterapia. O objetivo era identificar as discrepâncias e pontos de convergência existentes nos documentos oficiais e relatos de pesquisas que norteiam os estágios supervisionados obrigatórios em Fisioterapia. A conclusão aborda que existem discrepâncias nos documentos oficiais que não dão suporte suficiente à unificação dos critérios da realização dos estágios em quesitos como número de alunos por supervisor e por turno, identidade do profissional, presença durante treinamento e intervalo temporal entre a teoria e o estágio curricular obrigatório, o que possibilita a ocorrência de irregularidades.

Como ponto convergente o estágio é reconhecido como o momento em que o estudante deverá ser estimulado a desenvolver autonomia e responsabilidade profissional, interação com a equipe

multiprofissional e habilidade no manejo dos pacientes. Exatamente por sua relevância como construto legal e normativo, as IES têm como desafio superar as discrepâncias nos estágios de fisioterapia no Brasil e as dificuldades encontradas para o desenvolvimento profissional dos discentes. Visando a melhora da qualidade da educação e da profissionalização da fisioterapia no Brasil é fundamental que as instituições garantam e promovam uma abordagem estruturada e unificada para a prática supervisionada (Moreira *et al.*, 2021).

A Resolução n^o 4 do Conselho Nacional de Educação (CNE) e da Câmara de Educação Superior (CES) de 19 de fevereiro de 2002 institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para o ensino de graduação em Fisioterapia e estabelece que “a formação do fisioterapeuta deverá atender ao sistema de saúde vigente no país, a atenção integral da saúde no sistema regionalizado e hierarquizado de referência e contra referência e o trabalho em equipe”. A DCN em seu artigo 5^o define as competências e habilidades específicas esperadas na formação do profissional de fisioterapia. No contexto deste estudo, destacam-se, em particular, aquelas previstas no inciso VIII (exercer sua profissão de “forma articulada ao contexto social, entendendo-a como uma forma de participação e contribuição social”) e no inciso II (“atuar em todos os níveis de atenção à saúde, integrando-se em programas de promoção, manutenção, prevenção, proteção e recuperação da saúde, sensibilizados e comprometidos com o ser humano, respeitando-o e valorizando-o”) (Brasil, 2002).

A possibilidade de aquisição destas competências de relacionamento com o ser humano que proporcione a integralidade das ações do cuidar em fisioterapia, além das demais áreas da saúde, pode ser desenvolvida tão somente através da convivência com outros seres humanos, mais especificamente no caso da formação dos futuros fisioterapeutas, através do contato com pessoas necessitadas de atendimento em saúde. Há muito tempo que pesquisadores reconhecem a relevância da prática de saúde em cenários de ensino reais e diversificados para a formação “crítica e reflexiva, socialmente comprometida com os problemas de saúde individuais e das coletividades” (Pinheiro; Ceccim; Mattos, 2006).

O estudo de revisão sistemática realizado por Makuch e Zagonel em 2017 sobre a integralidade do cuidado no ensino em saúde considerou como essencial o desenvolvimento de propostas curriculares inovadoras articuladas com os princípios do SUS e com as políticas de saúde, visando ao atendimento das necessidades da sociedade e fortalecimento da formação. Concluiu-se que essa consonância deve ocorrer por meio de parcerias entre academia e prestação de

serviços de saúde, tendo como concepção que a integralidade das ações é consolidada no cotidiano das práticas dos profissionais (Makuch; Zagonel, 2017).

Neste contexto, a articulação entre ensino e prática mostra-se crucial para que os processos de mudança na formação dos profissionais de saúde se consolidem. Uma revisão de literatura realizada por Nalom e colaboradores (2019) sobre o tema intitulado “Ensino em saúde: aprendizagem a partir da prática profissional” concluiu que essa integração possibilita a redução da dicotomia teoria-prática, aproxima os estudantes com os princípios do SUS, auxilia os serviços no desenvolvimento de ações e na capacitação dos profissionais, melhorando a qualidade do cuidado possibilitando aos discentes a construção de um “olhar ampliado sobre os fatores preponderantes do processo saúde-doença, considerando os determinantes sociais nele envolvidos” (Nalom *et al.*, 2019).

Visando garantir a formação prática, as DCN’s de Fisioterapia estabelecem que o estágio curricular supervisionado deve ocupar 20% da carga horária total da graduação. Tem como definições em seu artigo 7º que “deverá assegurar a prática de intervenções preventiva e curativa nos diferentes níveis de atuação: ambulatorial, hospitalar, comunitário/unidades básicas de saúde, etc.”; e em seu artigo 13º que “as atividades práticas específicas da Fisioterapia deverão ser desenvolvidas gradualmente desde o início do Curso de Graduação em Fisioterapia, devendo possuir complexidade crescente, desde a observação até a prática assistida”, prevendo que estas atividades práticas devem ser realizadas na IES ou em instituições conveniadas (Brasil, CNS/CNE, 2002).

O projeto pedagógico, portanto, deve buscar a formação integral e adequada dos futuros profissionais de saúde. Isto pode ser feito através de uma articulação entre o ensino e a assistência, além da pesquisa e extensão, pilares das instituições públicas de ensino. O currículo pode contribuir para a inovação e melhora na qualidade. Na Resolução n º 4 do CNE/CES de 2002 que institui a DCN do curso de Fisioterapia, em seu artigo 10º, §2º diz que o currículo poderá incluir:

[...] aspectos complementares de perfil, habilidades, competências e conteúdos de forma a assegurar a inserção institucional do curso, a flexibilidade individual de estudos e os requerimentos, demandas e expectativas de desenvolvimento do setor saúde na região (Brasil, 2002, p. 4).

O Projeto Pedagógico do curso de Fisioterapia da UFMG prevê a integração entre os diferentes saberes de forma gradativa, iniciando através das disciplinas denominadas “Atividades Práticas Integradoras” (API), quando os graduandos trabalham em grupo casos reais, em sua maioria

com a presença de pacientes, discutindo os conteúdos de forma articulada, preparando-os para os estágios (EEFFTO, 2020, 2024). Os três últimos períodos do curso (8º, 9º e 10º) são voltados para a realização dos estágios curriculares obrigatórios englobando a participação em situações reais de vida e de trabalho, constituindo-se nos momentos para a integração entre teoria e prática, percepção da realidade social, aquisição e aprimoramento dos conhecimentos e habilidades indispensáveis para o exercício profissional.

Embasadas nestas premissas de que a formação para o SUS deve pautar-se nas necessidades de saúde das pessoas e integrar o ensino com a prestação de serviços à comunidade, torna-se imperioso a disponibilidade de espaços de vivências e práticas devidamente estruturados para permitir sua concretização. Tendo como referência a DCN, o Projeto Político Pedagógico do curso e a natureza da atividade desenvolvida pelo profissional fisioterapeuta, é necessário na sua formação que o aluno tenha espaços onde momentos teóricos e práticos vão possibilitar ao futuro profissional que, a partir desta experiência, ele seja capaz de desenvolver ações profissionais em diversos níveis de atenção à saúde com autonomia.

A Constituição Federal, a Lei Orgânica de Saúde, as Políticas de Saúde e Educação e seus programas não deixam dúvida sobre a responsabilidade e preocupação do Estado em promover a formação dos recursos humanos em saúde do e para o SUS. Estes princípios recebem o reforço das Diretrizes Curriculares Nacionais e dos Planos Pedagógicos. A formação do profissional de saúde com a qualidade necessária para atender às demandas sociais somente é possível através das vivências práticas em cenários reais.

A relevância dos estágios evidencia como é imperiosa a oferta de espaços adequados e diversificados para o desenvolvimento das competências previstas para a formação em saúde. As clínicas-escolas, independentemente do curso ao qual estejam vinculadas, configuram-se como cenários estruturados que favorecem a integração progressiva entre teoria e prática, garantem acompanhamento qualificado e fortalecem a vivência da integralidade do cuidado em consonância com os princípios do SUS. Esses ambientes contribuem não apenas para o domínio técnico, mas também para o desenvolvimento de atitudes profissionais e éticas em contextos reais e reforçam o compromisso social da Universidade e de seus egressos.

Nesse sentido, a implantação de clínicas-escolas nas IES representa uma necessidade institucional e social. Elas funcionam como espaços privilegiados para experiências multidisciplinares e interprofissionais, permitindo que estudantes de diferentes cursos aprendam de forma integrada, compartilhem saberes e atuem em conjunto diante de problemas

de saúde reais. Essa dinâmica potencializa a formação de profissionais capazes de compreender a complexidade do cuidado, a necessidade de superar fragmentações e dialogar com as demandas contemporâneas das RAS (Saldanha, 2013).

O conceito de sistema de saúde em aprendizagem reforça essa perspectiva ao destacar que a formação qualificada depende da interação contínua entre ensino, serviço e comunidade e dos níveis de atenção em saúde. Nesta perspectiva, a análise das DCN's, dos projetos pedagógicos e da organização dos cenários de prática das instituições formadoras podem mostrar as contribuições e limitações estruturais e de integração do ambiente de aprendizagem das práticas. Reconhecer essas condições constitui um diagnóstico situacional essencial para orientar decisões e traçar estratégias que permitam a implantação de campos como as clínicas-escolas que se estruturam de maneira mais completa, articuladas e alinhadas às necessidades formativas e sociais.

Em suma, o fortalecimento e a qualificação dos cenários de prática consolidam-se como elementos centrais para a excelência na formação em saúde e para o compromisso institucional com o SUS.

4 METODOLOGIA

4.1 Abordagem e finalidade da pesquisa

Em pesquisas cujo propósito é explorar, explicar ou descrever eventos, processos ou situações, a abordagem qualitativa mostra-se particularmente pertinente. Nessa direção, Freitas e Jabbour (2011) assinalam que, uma vez definida a finalidade do estudo, cabe ao pesquisador selecionar a abordagem metodológica mais adequada ao alcance dos objetivos propostos.

Neste sentido, a pesquisa qualitativa fundamenta-se na percepção e na compreensão humanas. Trata-se de estudo interpretativo e situacional que, para ser bem conduzido, deve ser triangulado e sustentado por teorias e compreensões profissionais relacionadas ao fenômeno investigado (Stake, 2011), valorizando o contexto, examinando relações e processos e buscando descobrir, interpretar e compreender a realidade (Gomes, 2014).

Além disso, conforme discute Flick (2009), a pesquisa qualitativa busca produzir conhecimento relevante em termos práticos, contribuindo para a compreensão e solução de problemas concretos. Stake (2011) complementa que este tipo de estudo envolve diferentes estratégias, definidas segundo as finalidades e circunstâncias de cada investigação.

Com base nesses pressupostos teóricos, esta dissertação adotou uma abordagem qualitativa de caráter exploratório e descritivo, adequada para aprofundar a complexidade dos fenômenos relacionados à formação prática na UFMG, à trajetória histórica do FISIOLAB e aos fatores que podem influenciar a implementação de uma clínica-escola formalmente implantada na unidade. A escolha metodológica permitiu construir um diagnóstico contextualizado e detalhado, alinhado aos objetivos da investigação e capaz de oferecer uma base consistente para futuras análises e iniciativas institucionais.

4.2 Método da pesquisa

O estudo de caso, conforme argumenta Yin (2001), constitui uma investigação empírica de um fenômeno contemporâneo inserido em seu contexto real, permitindo compreender processos, decisões e resultados a partir da relação direta entre o pesquisador e o ambiente estudado. Para o autor, este método é especialmente adequado quando se busca esclarecer o porquê e como determinados eventos ocorreram, bem como identificar seus desdobramentos. Essa perspectiva é reforçada por Freitas e Jabbour (2011, p. 13) que destacam que o estudo de caso é particularmente eficaz quando se pretende conhecer em profundidade as nuances de um fenômeno organizacional. Mesmo sendo único e específico, quando o contexto do estudo de

caso envolve situações típicas e utiliza instrumentos metodológicos adequados, os conhecimentos produzidos tornam-se transferíveis para casos semelhantes (Yin, 2001).

Assim, à luz desses referenciais, o presente trabalho adotou o estudo de caso como método de investigação. O objeto do estudo foi o processo de criação e a trajetória da implantação do FISIOLAB na EEEFTO/UFMG, examinados a partir da triangulação de informações extraídas do Projeto Pedagógico do Curso de Fisioterapia, de documentos institucionais disponíveis e das informações fornecidas pelos participantes nas entrevistas, com o objetivo de reconstruir sua história e reconhecer fragilidades e potencialidades para a implementação de uma clínica-escola.

A unidade de análise consistiu no resgate histórico da criação do FISIOLAB como Projeto de Extensão, incluindo a identificação dos fatores que levaram à adoção desse formato para a viabilização de um espaço de práticas. Esse recorte pretendia compreender os processos decisórios e seus condicionantes, o que exigiu revisitar parte da trajetória do curso de Fisioterapia na UFMG, uma vez que o desejo e a necessidade de implementação de uma clínica-escola são antigos e perpassam por diferentes momentos da instituição.

Sendo assim, as características típicas do estudo de caso — profundidade analítica, proximidade com o campo, contextualização histórica e possibilidade de triangulação — alinharam-se às necessidades da pesquisa. O estudo buscou, portanto, reconstruir a trajetória do FISIOLAB, identificar fatores que influenciaram seu formato institucional e analisar elementos que podem subsidiar a implantação futura de uma clínica-escola, em coerência com os pressupostos teóricos que fundamentam o estudo de caso.

4.3 Participantes da pesquisa: trajetória de recrutamento

Fontanella, Ricas e Turato (2008) destacam que a seleção de participantes em pesquisas qualitativas decorre da necessidade de que a amostra reflita dimensões relevantes do contexto investigado, muitas delas em contínua construção histórica. Assim, a escolha não se baseia em representatividade estatística, mas na pertinência dos participantes para iluminar o fenômeno estudado.

Com base nessa perspectiva, definiu-se que a pesquisa incluiria profissionais diretamente envolvidos com o Projeto de Extensão FISIOLAB desde sua criação, abrangendo níveis de gestão, coordenação e atuação cotidiana. O objetivo foi reunir, de forma intencional,

participantes capazes de reconstruir a trajetória, esclarecer decisões e fornecer elementos essenciais para compreender por que a clínica-escola não se consolidou até hoje.

4.3.1 Estratégia de amostragem e definição do número de participantes

As estratégias de amostragem em estudos qualitativos, conforme aponta Flick (2009), costumam ser orientadas pelo propósito da investigação e por ajustes no número de participantes ao longo do processo, à medida que lacunas vão emergindo. Inicialmente a amostra foi definida pelos critérios de acessibilidade e tipicidade, isto é, pela capacidade dos participantes de fornecerem informações fundamentais ao objeto de estudo (Vergara, 1998).

Considerou-se também o uso complementar da estratégia “bola de neve”, que utiliza cadeias de referência, iniciando com informantes-chaves, que indicam outros nomes com as características pertinentes ao estudo. Como destaca Vinuto (2014), esta técnica tende a expandir o universo de entrevistados até que ocorra a saturação teórica, quando novos nomes indicados deixam de acrescentar elementos relevantes ao quadro analítico. Devido a composição restrita do universo de profissionais envolvidos com o FISIOLAB, reconheceu-se igualmente a possibilidade de fechamento amostral por exaustão (Fontanella; Ricas; Turato, 2008).

A partir desse delineamento, elaborou-se um levantamento inicial composto pelos profissionais que estavam presentes antes, durante e após a implantação do FISIOLAB, incluindo: diretores e vice-diretores da EEFFTO; chefes e subchefes do Departamento de Fisioterapia; coordenadores e subcoordenadores do Colegiado de Graduação; coordenadores e subcoordenadores do FISIOLAB; e os fisioterapeutas Técnicos Administrativos em Educação (TAE's) que atuaram como preceptores ao longo do período analisado. Esse universo totalizou 24 profissionais. Os convites para participação foram enviados individualmente pela pesquisadora a partir de um e-mail criado para essa finalidade, contendo a apresentação do estudo, o objetivo da pesquisa, o procedimento de entrevista, plataforma utilizada, tempo estimado, e informações éticas pertinentes (Apêndice B). Os riscos envolvidos foram mínimos, relacionados principalmente a possíveis desconfortos ou receios quanto às informações compartilhadas. Para mitigá-los, assegurou-se ambiente privativo, escuta ativa, acolhimento, liberdade de recusa a qualquer pergunta e possibilidade de retirada do consentimento a qualquer momento. Os dados foram tratados com sigilo, ética e confidencialidade. As gravações permanecerão armazenadas por cinco anos em dispositivo digital com acesso restrito às pesquisadoras responsáveis, sendo posteriormente destruídas.

4.3.2 Critérios de seleção dos participantes

Seguindo o levantamento inicial realizado, foram incluídos os profissionais que exerceram, no período estudado, os cargos de direção e vice direção da EEEFTO, chefia e subchefia do Departamento de Fisioterapia, coordenação e subcoordenação do Colegiado de Graduação do Curso de Fisioterapia e do FISIOLAB, além dos fisioterapeutas servidores efetivos que atuaram como preceptores no Projeto de Extensão desde sua implantação.

Os gestores que ocuparam os cargos de forma interina, fisioterapeutas que atuaram no FISIOLAB eventualmente, profissionais não concursados, bolsistas e pós-graduandos que exerceram atividades de preceptoria de forma transitória, dada a elevada rotatividade, não foram selecionados para o estudo.

4.4 Entrevistas e análise documental: procedimentos de produção de dados

Nas pesquisas qualitativas, diferentes técnicas podem ser combinadas para permitir a compreensão aprofundada do fenômeno estudado. Stake (2011) aponta que a entrevista e a análise de materiais documentais figuram entre as estratégias de coleta de dados mais utilizadas, uma vez que oferecem acesso tanto às percepções dos participantes quanto às evidências formais que contextualizam o objeto de investigação.

A entrevista, segundo Stake (2011), é especialmente adequada em estudos exploratórios e estudos de caso por permitir flexibilidade, aprofundamento e a possibilidade de captar interpretações pessoais, significados e singularidades. Trata-se de uma técnica que exige escuta investigativa e capacidade de refinar perguntas ao longo do diálogo.

Com base nessas referências, este estudo utilizou entrevistas semiestruturadas e análise documental como técnicas complementares de coleta de dados. A análise documental abrangeu registros do FISIOLAB, documentos do Departamento de Fisioterapia, do Colegiado de Graduação da Fisioterapia e da EEEFTO, incluindo atas das assembleias e câmaras departamentais. Esses materiais foram fundamentais para reconstruir a trajetória institucional e compreender o contexto em que o projeto se desenvolveu.

As entrevistas, com duração prevista de até 60 minutos, foram agendadas conforme disponibilidade dos participantes e realizadas somente após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice C), enviado previamente por e-mail. Todas foram gravadas mediante autorização, exclusivamente para permitir a transcrição

integral e assegurar fidelidade das falas, mantendo sigilo e proibindo qualquer divulgação de conteúdo ou imagem. No dia da entrevista, o link de acesso e as instruções foram enviados individualmente aos participantes.

Com o objetivo de minimizar possíveis desconfortos associados à presença da pesquisadora, em razão da sua relação prévia com o cenário, as entrevistas foram conduzidas por duas pesquisadoras com experiência prévia na condução de entrevistas qualitativas, ambas sem vínculo com o FISIOLAB e sem conhecimento prévio dos participantes.

O roteiro semiestruturado (Apêndice D), elaborado a partir de hipóteses iniciais e de fundamentos teóricos pertinentes à pesquisa (Triviños, 1987), foi organizado em módulos numerados de I a VI com as seguintes subdivisões: Perfil do entrevistado; Trajetória profissional e relação com o FISIOLAB; Processo de criação e desenvolvimento do FISIOLAB; Estrutura e papel formativo do FISIOLAB; clínica-escola: desejos e possibilidades; e Memória e contribuições adicionais. O último módulo foi estruturado de modo a incentivar e possibilitar a emergência de novas hipóteses e a indicação de outros participantes potencialmente relevantes.

Devido sua importância e seguindo as recomendações dos autores estudados sobre o tema, realizou-se um pré-teste do roteiro com um dos professores que atuava no Departamento de Fisioterapia à época da implantação do FISIOLAB. A intenção foi verificar a clareza, a coerência e alinhamento do instrumento aos objetivos da pesquisa. Como não foram constatadas necessidades de ajustes, o participante fazia parte do universo restrito do estudo e devido a relevância dos dados coletados, a entrevista piloto foi incorporada na análise de conteúdo.

As entrevistas foram inicialmente realizadas por meio da plataforma Microsoft Teams e, após dificuldades operacionais, migrou-se para o Google Meet (versão assinada), ambos com recursos de gravação e transcrição adequados e sem prejuízo à coleta. Apesar da boa qualidade geral dos arquivos gerados, ocorreram limitações inerentes à gravação remota como ruídos de fundo, variações de dicção ou uso de vocabulário técnico. Embora assistida por ferramentas digitais, a etapa de transcrição demandou uma validação humana rigorosa. Cada arquivo foi revisado minuciosamente para assegurar a correção, a integridade e a fidelidade às falas dos participantes, constituindo uma etapa indispensável ao compromisso metodológico desta pesquisa qualitativa.

4.5 Procedimentos analíticos

O material empírico desta pesquisa foi constituído pelas transcrições literais das entrevistas realizadas com os participantes e pelos documentos internos coletados.

A exatidão das palavras é um pré-requisito crucial para a codificação, podendo interferir na identificação de unidades de registro relevantes. Este processo deve ser transparente e rastreável, de modo que a revisão humana das transcrições e organização do material coletado constitui-se como cuidado fundamental para permitir que qualquer trecho citado seja diretamente referenciado no texto original, sem possíveis erros decorrentes da automação. Assim, a transcrição automática serviu como recurso auxiliar visando agilização, porém a revisão e correção humana constituíram uma etapa metodológica obrigatória para garantir a acurácia e confiabilidade dos achados desta pesquisa.

Após organização e revisão, os dados foram submetidos à técnica de análise de conteúdo do tipo categorial temática utilizando o referencial de Franco (2008), que se baseia em Bardin, complementando-o. Segundo Bardin (1979), a análise categorial consiste em descobrir os núcleos de sentido que compõem a comunicação e cuja presença ou frequência de aparição pode significar alguma coisa para o objetivo analítico estudado. Pretendia-se definir categorias *a priori* sem descartar aquelas que poderiam emergir *a posteriori*, a depender do conteúdo das respostas dos entrevistados (Franco, 2008).

A análise de conteúdo busca identificar o sentido presente nos textos, recorrendo a comparações contextuais para interpretar as mensagens, sendo o tema a unidade mais útil para o registro analítico (Franco, 2008). Neste estudo, o processo de análise teve início a partir do conteúdo manifesto e explícito. Todas as interpretações foram fundamentadas nas falas literais dos participantes e no material documental coletado, preservando rigor, transparência e aderência estrita ao conteúdo empírico. Esse referencial foi escolhido por sua adequação a pesquisas qualitativas de natureza exploratória e descritiva, especialmente pelo fato de se buscar a compreensão de um processo institucional vinculado às práticas pedagógicas em um contexto educacional e de saúde.

O percurso de análise foi dividido em três etapas interdependentes: pré-análise, exploração do material com codificação e categorização, e tratamento e interpretação dos dados (Franco, 2008). Iniciou-se com a pré-análise, onde ocorreu a exploração e organização do material,

englobando a correção das transcrições feitas pelas plataformas, com identificação aleatória de cada entrevistado com a letra “E” seguida de numeração de 1 a 17.

Seguiu-se com leitura flutuante exaustiva de todo o conteúdo e organização dos dados em planilhas no programa Microsoft Excel, separadas de acordo com os módulos do roteiro semiestruturado das entrevistas, preparando o material coletado para a análise. As transcrições literais foram analisadas em sua totalidade, sem paráfrases ou inferências externas, buscando garantir a fidelidade integral aos discursos dos participantes. Todas as entrevistas foram incluídas, pois apresentaram conteúdos relevantes em pelo menos um dos módulos. Em diversos relatos, observaram-se conteúdos semelhantes, sugerindo uma tendência à saturação. Na etapa final, na pergunta de indicação de outros possíveis participantes (“amostragem bola de neve”), verificou-se que praticamente todas as pessoas citadas já haviam sido convidadas.

Na etapa da exploração do material, realizou-se inicialmente e de forma exploratória a codificação, cuja ação principal é marcar e rotular trechos curtos e específicos com foco nos detalhes. A codificação envolveu a decomposição do conteúdo das entrevistas em partes menores, identificando as unidades de registro (palavras, frases ou trechos significativos) e unidades de contexto (palavras ou respostas integrais que lhes dão sentido). Estes elementos, extraídos literalmente das falas e respeitando seus contextos, resultaram em códigos posteriormente agrupados por recorrência temática e coerência semântica para a formação das categorias e subcategorias. A categorização, realizada em momento analítico posterior, teve a função de agrupar e sintetizar relações entre ideias, oferecendo visão geral mais ampla.

As falas consideradas relevantes foram destacadas com cores e inicialmente distribuídas em cinco categorias. Algumas falas foram incluídas, de início, em mais de uma categoria. Contudo, Franco (2008) recomenda que a categorização siga os critérios de exclusividade (cada unidade deve constar apenas na categoria que melhor represente seu conteúdo) e exaustividade (todo o material relevante deve ser contemplado dentro das categorias criadas).

Foram utilizados de forma complementar os *softwares* Atlas TI e MAXQDA, que auxiliaram na organização e visualização dos dados coletados. Houve desdobramento das unidades de registro, com conseqüente aumento da quantidade de códigos sem, no entanto, incorrer em alterações substanciais nas categorias e subcategorias anteriormente identificadas. A única mudança consistiu na reclassificação de uma categoria como subcategoria, resultando na manutenção final de quatro categorias distintas. As categorias, como previsto anteriormente,

emergiram tanto do referencial teórico (*a priori*) quanto da análise empírica das falas (*a posteriori*).

A partir dessa análise detalhada e sua confirmação pelo uso das ferramentas tecnológicas, consolidaram-se as categorias temáticas finais que demonstraram conformidade com os temas do roteiro da entrevista semiestruturada. A validação das categorias considerou frequência, relevância e coerência interna, não havendo surgimento de novos temas significativos.

Durante todo o processo, foram adotados critérios de rigor científico e ético, assegurando-se o anonimato dos participantes e considerando a leitura transversal das respostas, uma vez que os participantes, por vezes, abordavam temas de uma pergunta em respostas a outras. Assim, o tratamento dos dados buscou garantir rigor metodológico, fidelidade discursiva e coerência interpretativa, sustentando a confiabilidade das interpretações apresentadas nas análises.

Na terceira etapa de tratamento e interpretação dos dados, a análise foi conduzida de forma integrada. Os dados processados nos softwares foram organizados com a elaboração de quadros/tabelas analíticas detalhadas, associando cada unidade de registro a seu código, categoria e contexto, com identificação por cores temáticas. Essas tabelas constituíram uma base empírica e visual do processo interpretativo, que sustenta a apresentação dos resultados, garantindo transparência, rastreabilidade e fidelidade ao material original.

Em síntese, todo o processo seguiu um percurso metodológico de caráter indutivo e compreensivo, fundamentado nos princípios da análise de conteúdo de Franco (2008). A abordagem adotada buscou acessar o conhecimento, o sentido coletivo e a coerência discursiva dos participantes. Em conjunto com a documentação existente e a organização das falas em categorias significativas, esta pesquisa visou identificar elementos de reconstrução da história não apenas do FISIOLAB, mas também do contexto dos espaços destinados à formação prática dos graduandos de Fisioterapia na UFMG. Além disso, buscou-se captar as propostas institucionais existentes para o fortalecimento do FISIOLAB e para a viabilização da implantação de uma clínica-escola de Fisioterapia na UFMG, anseio presente há décadas.

4.6 Cuidados éticos

A participação dos profissionais convidados foi voluntária e condicionada à assinatura do TCLE (Apêndice C), estando em conformidade com as Resoluções nº 466/2012 (Brasil, 2012) e nº 510/2016 (Brasil, 2016a) do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Os participantes foram

contatados por meio de e-mail individual criado exclusivamente para fins deste estudo e receberam informações prévias sobre os objetivos da pesquisa.

O estudo utilizou informações presentes em documentos internos do FISIOLAB, do Departamento de Fisioterapia, do Colegiado da Graduação de Fisioterapia e da EEEFTO-UFMG. Para isso, foi apresentado aos responsáveis pelos referidos setores o Termo Compromisso de Utilização dos Dados (TCUD), devidamente assinado pela Diretoria da EEEFTO (Anexo A). Também foi solicitada a anuência da coordenação do Laboratório de Habilidades Clínicas – FISIOLAB (Anexo B).

O Projeto foi encaminhado ao Departamento de Enfermagem Aplicada da Escola de Enfermagem da UFMG aprovado por meio do parecer número 34/2004. Foi registrado na Plataforma Brasil sob o CAAE 83220324.0.0000.5149 e enviado para apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais (CEP/UFMG). A pesquisa teve início somente após a aprovação pelo parecer número 7.193.312 (Anexo C).

O risco mínimo de desconforto que poderia eventualmente ocorrer durante as respostas às questões foi mitigado pela natureza objetiva das perguntas e pelo fato de estarem relacionadas à atuação profissional dos entrevistados. A coleta foi realizada por uma terceira pessoa externa à unidade, garantindo maior neutralidade. As entrevistas ocorreram em ambiente acolhedor, privativo e com escuta ativa. Também foi assegurada a liberdade de recusar-se a responder qualquer pergunta ou de interromper a participação a qualquer momento. O anonimato foi garantido pela identificação das entrevistas por meio da letra “E” seguida de números de 1 a 17.

Todas as informações coletadas foram tratadas com o devido rigor e sigilo, sendo utilizadas exclusivamente para fins científicos e acadêmicos. Os conteúdos e arquivos serão destruídos após o período de armazenamento previsto de cinco anos.

Entre os possíveis benefícios sociais e acadêmicos resultantes da participação estão o fortalecimento do conhecimento sobre o tema e a contribuição tanto para o registro histórico da criação do FISIOLAB quanto para o processo de implantação da clínica-escola de Fisioterapia da EEEFTO/UFMG. Espera-se, assim, colaborar com o desenvolvimento de ações que beneficiem a formação de recursos humanos e ampliem o acesso da sociedade a serviços de saúde.

5 RESULTADOS

Este capítulo dedica-se à apresentação e à análise dos resultados desta pesquisa. Inicialmente, apresenta-se a caracterização dos participantes do estudo. Em seguida, realiza-se a contextualização histórica das limitações espaciais vivenciadas pelo curso de Fisioterapia da UFMG, por meio de um esquema cronológico centrado nas questões do espaço físico ao longo de sua trajetória institucional.

A partir desse levantamento histórico, retoma-se a periodização do curso proposta por Câmara (2006), à qual se acrescenta uma proposta de atualização e complementação. Essa proposta é sistematizada em um quadro analítico organizado em cinco fases, no qual são destacados os principais acontecimentos institucionais de cada período. Na sequência, apresenta-se a trajetória histórica do Projeto de Extensão FISIOLAB, construída a partir dos dados empíricos e da exploração documental. Por fim, são discutidas as categorias temáticas definidas a partir da análise de conteúdo e da interpretação das entrevistas realizadas.

Para fins de organização analítica, a apresentação dos resultados foi estruturada em dois momentos complementares. Em um primeiro momento, privilegia-se uma leitura histórico-contextual da trajetória do curso e do processo de criação do FISIOLAB. Em um segundo momento, são apresentados os resultados da análise de conteúdo das entrevistas, realizada com apoio do *software* Atlas.ti, a partir da construção de categorias temáticas derivadas dos relatos dos participantes.

Em razão dessa estratégia analítica, alguns elementos do contexto institucional ou determinados acontecimentos históricos podem aparecer em mais de um momento do capítulo. Essas recorrências não representam mera repetição, mas decorrem das diferentes perspectivas de análise adotadas: enquanto a primeira parte enfatiza a reconstrução histórica e contextual do processo, a segunda focaliza a interpretação das experiências e percepções dos participantes baseadas nas categorias temáticas.

Cabe destacar ainda que, como é característico de pesquisas qualitativas, determinadas falas dos entrevistados perpassam simultaneamente mais de uma categoria analítica, o que pode produzir aproximações temáticas entre diferentes seções. A integração interpretativa entre esses diferentes níveis de análise será retomada nas sínteses analíticas das categorias e nas considerações finais do estudo.

5.1 Caracterização dos participantes

Com base nos critérios de inclusão definidos para o estudo, foram inicialmente identificados 24 profissionais para participação nas entrevistas. Deste total, dois não participaram do estudo: um em razão de falecimento e outro por ter assumido, posteriormente, a função de coorientadora desta pesquisa. Assim, foram efetivamente convidados 22 profissionais para participação nas entrevistas.

Desse total, registrou-se uma recusa de participação e dois convites não obtiveram resposta. Além disso, duas entrevistas chegaram a ser agendadas, mas foram desmarcadas por motivos pessoais e técnicos, sem disponibilidade para remarcação.

Ao todo, foram realizadas 17 entrevistas. Todos os participantes são ou foram docentes que ocuparam em algum momento cargos de gestão ou coordenação da Unidade EEEFTO, do Departamento de Fisioterapia, do Colegiado do Curso de Fisioterapia ou dos Projetos de Extensão LAPREV ou FISIOLAB.

Entre os 17 participantes, 12 (70%) se identificaram como do gênero feminino e 5 (30%) como do gênero masculino. Em relação à raça/cor autodeclarada, 4 (23%) declararam-se pardos e 13 (77%), brancos. A média de idade foi de 53 anos e 6 meses, variando entre 39 e 68 anos. Quanto ao vínculo com a UFMG todos eram docentes com cargos entre professores titulares, associados, adjuntos, efetivos ou aposentados. O tempo médio de atuação na instituição foi de 17 anos, 4 meses e 25 dias, variando entre o menor tempo de 2 anos e 6 meses e o maior tempo de atuação de 38 anos e 1 mês.

Foram realizadas entrevistas individuais, na modalidade virtual e gravadas através de plataformas digitais, seguindo o roteiro semiestruturado dividido em seis módulos: Perfil do entrevistado; Trajetória profissional e relação com o FISIOLAB; Processo de criação e desenvolvimento do FISIOLAB; Estrutura e papel formativo do FISIOLAB; clínica-escola: desejos e possibilidades; e Memória e contribuições adicionais.

As primeiras 7 entrevistas, realizadas entre os dias 23/04 e 09/05/2025, foram realizadas na plataforma Teams. As outras 10 entrevistas foram realizadas no período compreendido entre 28/05 e 30/06/2025, com o uso da plataforma digital Google Meet. A troca de plataforma se deu por questões de ordem técnica que poderiam interferir na qualidade da realização das entrevistas e prejudicar a coleta dos dados. No total foram geradas 10 horas e 38 minutos de gravação.

O tempo médio de duração das entrevistas foi de 37 minutos, valor próximo ao previsto (40 a 60 minutos). Esta duração foi suficiente para o levantamento de todos os temas do roteiro semiestruturado e não ocorreu nenhuma interrupção ou situação adversa que tenha prejudicado a sua realização. Chamou atenção a ocorrência de três entrevistas com duração abaixo da metade do tempo previsto – 14 minutos. Nelas, os participantes alegaram ter pouco conhecimento sobre o FISIOLAB, o que também foi considerado na interpretação dos resultados, como será explanado posteriormente.

5.2 Contextualização e periodização histórica do curso de Fisioterapia da UFMG

A elaboração de um registro cronológico dos principais marcos e acontecimentos no decorrer do tempo foi uma estratégia metodológica adotada para a construção de uma linha do tempo sobre a trajetória institucional do curso de Fisioterapia da UFMG. Além de proporcionar uma visão do conjunto de processos, continuidades e inflexões que marcaram essa trajetória, fundamental para uma análise histórica, a sistematização dos dados contribuiu para impedir que nuances relevantes da trajetória institucional se perdessem no tempo.

A reconstrução histórica que compõe esse panorama recorreu a um conjunto amplo e diversificado de fontes documentais. Importa destacar que, inicialmente, este estudo pretendia registrar apenas a história do FISIOLAB — projeto de extensão criado em 2017. Contudo, ao longo da investigação, tornou-se evidente que nenhuma análise sobre o FISIOLAB poderia ser compreendida sem contextualizar a própria história do curso de Fisioterapia da UFMG. Essa ampliação não apenas se mostrou necessária, como foi posteriormente confirmada pela descoberta fortuita de um documento datado de dezembro de 1997, que apresentou elementos estruturantes da trajetória institucional — como disputas por espaço físico e desafios de consolidação — já presentes naquele período.

Por não se tratar, em seu delineamento original, de uma pesquisa abrangente sobre todo o percurso histórico do curso, é provável que outros documentos antigos ainda venham a ser localizados e possivelmente complementem o presente registro. Esse reconhecimento metodológico é essencial no âmbito da pesquisa qualitativa adotada. A narrativa aqui apresentada foi construída a partir do conjunto de fontes disponíveis no momento, articulando documentos formais, registros institucionais e, sobretudo, relatos dos participantes, evidências legítimas e fundamentais para preencher lacunas documentais.

Esta contextualização histórica exigiu, portanto, um trabalho de reunião, confronto, organização e comprovação de informações dispersas. Além dos documentos oficiais consultados — as três versões do Projeto Pedagógico do Curso de Fisioterapia (2015, 2020 e 2024), registros do FISIOLAB, documentos do Departamento de Fisioterapia, do Colegiado de Graduação de Fisioterapia e da EEFFTO, incluindo atas de assembleias e câmaras departamentais — foram examinados também sites institucionais, páginas da mídia e redes sociais da UFMG, da EEFFTO e do próprio FISIOLAB, que registram eventos, lançamentos, anúncios, inaugurações e movimentações relevantes para a trajetória aqui analisada. Somou-se a esse conjunto a dissertação da docente aposentada Ana Maria Sette Câmara (2006), que oferece um panorama sólido sobre a formação e atuação dos egressos entre 1982 e 2005 e constituiu fonte secundária valiosa para compreender períodos pouco documentados. Por fim, o vasto conjunto de elementos provenientes das entrevistas realizadas nesta pesquisa mostrou-se imprescindível para recuperar detalhes ausentes em outros registros institucionais. A articulação entre todas essas fontes tornou possível recompor, ainda que parcialmente, linhas de continuidade e evidências complementares que dificilmente emergiriam de documentos administrativos isolados.

Ressalta-se que a ausência de sistematização na consolidação de documentos impôs um desafio significativo a este estudo, exigindo um trabalho minucioso de levantamento e recuperação de informações que, sem esse esforço, correriam o sério risco de permanecer dispersas e quase irremediavelmente perdidas no tempo.

Nesse processo, a descoberta do documento de 1997 representou um ponto de inflexão para a compreensão da história do curso. Trata-se do texto intitulado *História dos Cursos de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional na Escola de Educação Física da UFMG*, elaborado pelas professoras Maria Lúcia Paixão — primeira Coordenadora do Colegiado dos Cursos (1978) e primeira Chefe do Departamento de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (DFTO-1982) — e Rosa Belma Afonso Viotti — primeira representante do DFTO eleita Vice-Diretora (1990) e, posteriormente, Diretora da EEFFTO (1994). Ambas, já falecidas (*in memoriam*), foram protagonistas fundamentais da criação e consolidação dos cursos, tendo atuado intensamente desde antes da implantação formal até sua estruturação inicial. O documento sintetiza, com profundidade e precisão histórica, elementos que não aparecem em outras fontes.

Esse material, representado nas Figuras 1 e 2, constitui uma fonte relevante de informações, trazendo elementos que permitem compreender a origem de questões que se perpetuam e que,

sem sua recuperação, permaneceriam pouco exploradas. Nesse sentido, evidencia continuidades entre passado e presente, construindo uma ponte interpretativa que poderia permanecer invisibilizada.

Reconhecendo a relevância inestimável deste registro e sua vulnerabilidade, a cópia do documento foi anexada integralmente a esta Dissertação (Anexo D), cumprindo a dupla função de fonte primária de dados e de garantia de sua preservação. Ademais, a decisão de anexá-lo representa um gesto de reconhecimento histórico da importância das autoras – Maria Lúcia Paixão e Rosa Belma Afonso Viotti — e todas as pessoas envolvidas no processo de criação, consolidação e crescimento dos cursos de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional na UFMG. Trata-se de um ato de compromisso desta pesquisa com a memória institucional e com a valorização de seus precursores.

Figura 1 – Foto do início do relato sobre a História dos Cursos de Fisioterapia e Terapia Ocupacional na EEF da UFMG (1997) – Anexo D

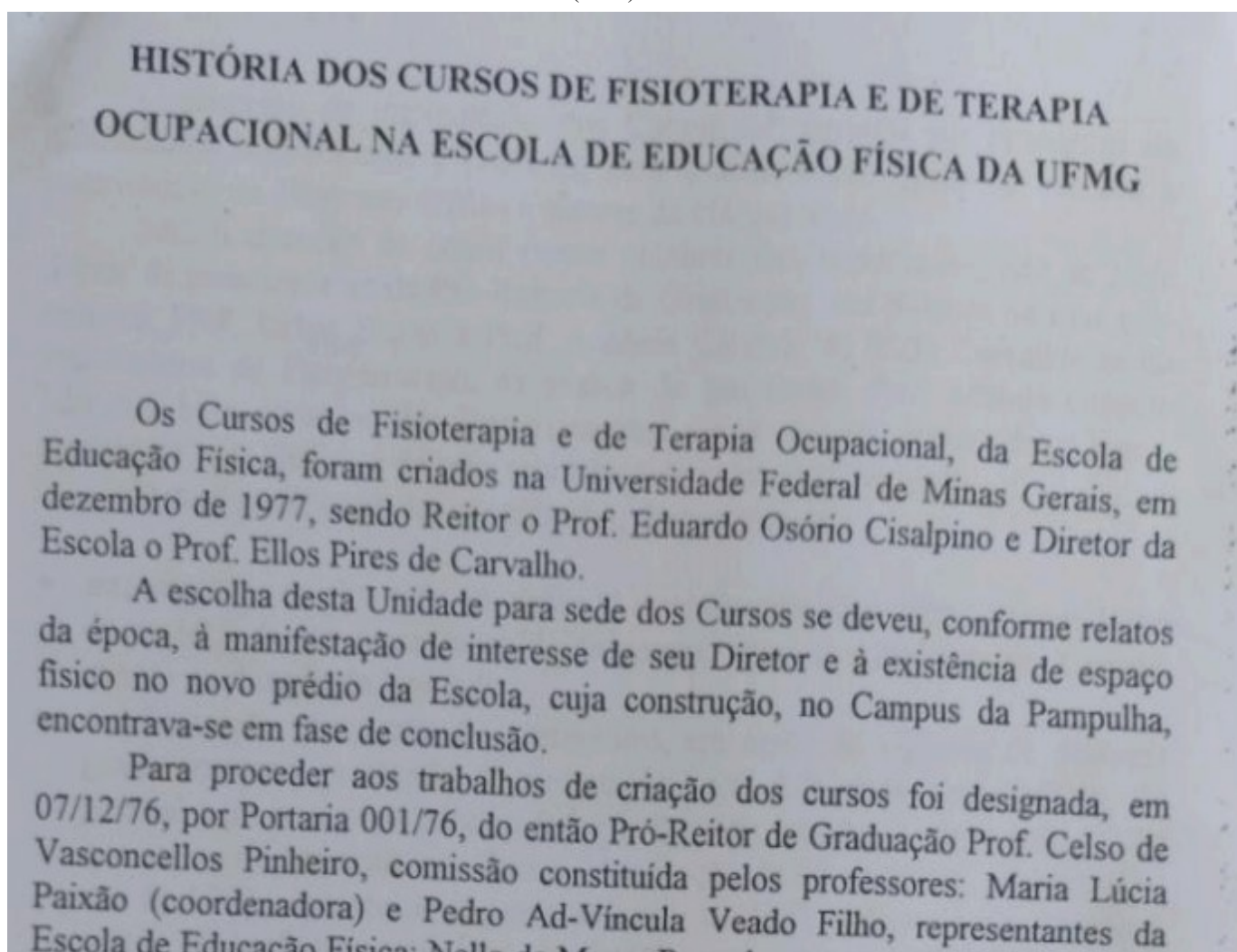
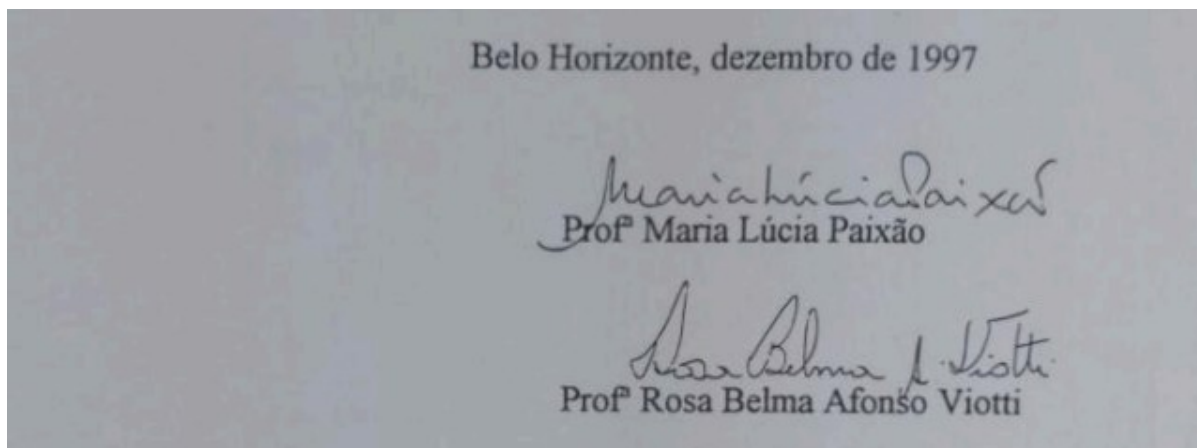


Figura 2 – Assinaturas das autoras no relato sobre a História dos Cursos de Fisioterapia e Terapia Ocupacional na EEF da UFMG (1997) – Anexo D



Fonte: História dos Cursos/Paixão e Viotti (1997)/Acervo do colegiado de Fisioterapia.

Esse conjunto plural de materiais permitiu reunir elementos fragmentados e, ao mesmo tempo, complementar lacunas históricas importantes. Entretanto, foi sobretudo o conjunto de relatos das entrevistas que adquiriu relevância decisiva diante das dispersões e ausências documentais. Muitos acontecimentos, decisões, percepções institucionais e nuances do cotidiano não aparecem em registros formais — mas foram reconstruídos graças às memórias e interpretações dos participantes, que forneceram detalhes inacessíveis por outras vias. Assim, as entrevistas não funcionam apenas como fonte complementar, mas como pilares analíticos legítimos dentro do método qualitativo, capazes de preencher vazios, iluminar conexões e conferir profundidade à narrativa histórica. Esse esforço integrado reforça o papel da pesquisa acadêmica na preservação da memória institucional, contribuindo não apenas para compreender o passado, mas também para orientar ações futuras.

Cabe mencionar que este resgate histórico também se beneficia, de forma parcimoniosa e controlada, da experiência da pesquisadora, que vivenciou o curso como estudante (1989–1993) e atua na instituição desde 1995. Embora a análise se fundamente prioritariamente em documentos e relatos, esse posicionamento interno contribuiu para reconhecer a relevância de certos acontecimentos, contextualizar nuances institucionais e identificar temas recorrentes, sem prejuízo do rigor analítico adotado.

O processo de reconstrução histórica desenvolvido nesta pesquisa resultou na constituição de um acervo documental e narrativo amplo, reunindo registros, fontes dispersas e memórias institucionais relativas a aproximadamente cinco décadas da trajetória do curso. Em razão de sua extensão, heterogeneidade e densidade analítica, sua apresentação integral extrapola os objetivos e os limites deste estudo. Esse material, de elevado valor histórico e institucional,

poderá ser futuramente organizado e disponibilizado no âmbito de iniciativas voltadas ao resgate da história acadêmica do curso e à preservação da memória institucional.

Neste capítulo, portanto, opta-se por apresentar apenas uma síntese da trajetória do curso, focalizando especialmente os elementos necessários para contextualizar o próximo capítulo, dedicado à criação do FISIOLAB. Essa escolha metodológica se justifica porque o objetivo central desta pesquisa é compreender como e por que o FISIOLAB emerge, a partir de 2017, como estratégia potencial para tornar-se uma clínica-escola, cuja implantação já constava dos planos da Unidade desde sua inauguração em 2005 e era demandada muito antes desta data.

Assim, o panorama que se segue destaca, sobretudo, os aspectos estruturais que marcaram a trajetória do curso e influenciaram, direta ou indiretamente, a formação prática dos estudantes, com ênfase nas questões relativas ao espaço físico, à instalação de cenários de ensino prático, às limitações de infraestrutura e às soluções institucionais construídas ao longo do tempo.

Ao final dessa apresentação, retoma-se e se atualiza a proposta de periodização histórica originalmente desenvolvida por Ana Maria Sette Câmara (2006), ampliando-a para abarcar os acontecimentos ocorridos entre 2005 e 2025, de forma a oferecer um quadro interpretativo compreensivo e alinhado aos objetivos deste estudo.

5.2.1 Limitação espacial e formação profissional

A qualidade da formação em Fisioterapia da UFMG foi historicamente desafiada pelas dificuldades em relação ao espaço físico desde o início das atividades do curso em 1979. Os principais marcos estão representados no Quadro 1 a seguir:

Quadro 1 – Desafios do espaço físico na continuidade do curso e formação prática

| Período | Marco da crise espacial e impacto na prática |
|----------------|--|
| 1979–1987 | Início e saída dos cursos da Escola de Educação Física (EEF): os cursos de Fisioterapia e Terapia Ocupacional foram iniciados na EEF a convite da diretoria da unidade à época, já com relatos de tensões relacionadas à disponibilidade de espaço. A partir de 1987, precisou contar com a cessão de salas em outras unidades para ministrar as aulas. |
| 1989 | Saída definitiva da EEF e alocação na Unidade Administrativa III, ainda em construção. Solução provisória com duração prevista de um ano. |
| 1991 | Realocação em um andar na Unidade Administrativa II, também em caráter provisório, onde permaneceu até o segundo semestre de 2005. |

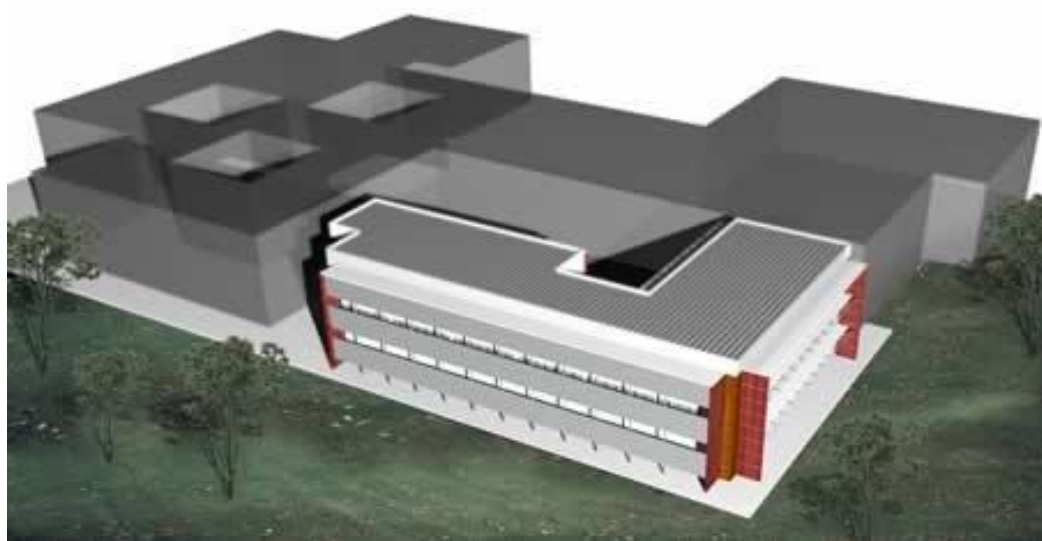
| | |
|------------|---|
| 2005 | Conquista da sede e efetivação do nome EEEFTO: o novo anexo, construído no âmbito do Projeto Campus 2000, sofreu cortes orçamentários que reduziram o escopo originalmente previsto, o que limitou a implantação da clínica-escola planejada. Ainda assim, a nova estrutura atenuou de forma significativa as restrições de espaço e favoreceu o desenvolvimento da pós-graduação e das atividades de pesquisa. |
| 2005–2016 | Consolidação da pós-graduação e ampliação da infraestrutura de pesquisa, com a instalação de laboratórios no primeiro andar da EEEFTO, área originalmente prevista para a clínica-escola. Proposição do Projeto do Centro Clínico de Fisioterapia da UFMG. |
| 2016 | Encerramento do ambulatório da UFMG no Hospital Odilon Behrens (HOB), sem acordo prévio, com dificuldades na realocação dos discentes e reorganização dos cenários de prática. |
| 2017–Atual | Criação do FISIOLAB; Inauguração do anexo do LAM; Cobertura da piscina. A partir desses eventos, foi possível reorganizar os espaços e absorver parte expressiva do Estágio Clínico I, embora limitações tenham permanecido. |

Fonte: elaborada pela autora (2026).

A disponibilidade de espaço físico é um fator crítico na história de qualquer curso da área da saúde, pois afeta diretamente a qualidade e a capacidade de expansão da formação prática. O curso de Fisioterapia da UFMG desenvolveu sua excelência acadêmica e científica apesar deste desafio institucional e estrutural crônico. A conquista do prédio próprio, em um anexo à EEF mostrada na Figura 3, ocorrida em 2005 foi um marco institucional que resolveu em grande medida a fase de instabilidade e itinerância que se estendeu por mais de 20 anos.

“O curso de fisioterapia e o curso de TO ficaram sem prédio por 25 anos. [...] Pior estrutura de curso de fisioterapia que tem em Minas Gerais é o nosso [...] equiparado com outras federais” (E02).

Figura 3 – Visualização do anexo da Fisioterapia e Terapia Ocupacional em modelo 3D



Fonte: Departamento [...] (ca. 2006).

Todavia, permanece a limitação estrutural para a formação prática: a clínica-escola, um espaço vital para o desenvolvimento pleno da autonomia clínica dos estudantes e para o atendimento externo e assistência direta à comunidade nunca foi construída ou instalada, mesmo após vinte anos da mudança. Durante todo este período, o curso de graduação em Fisioterapia da UFMG manteve-se profundamente dependente de convênios externos. Tal dependência acarretava uma gestão de espaços de prática de alta complexidade e incertezas frequentes, exigindo da coordenação e do corpo docente a constante mediação de conflitos e a negociação de condições para abrigar os graduandos nas disciplinas de ensino clínico e estágio.

“[...] os **nossos locais de atendimento**, que serviam de locais do estágio, como o Odilon Behrens e o Hospital das Clínicas, **sempre apresentavam problemas**. Então **a gente sempre tinha que a cada ano negociar, discutir espaço, como se tivesse recebendo favores desses locais**. Então, a **nossa autonomia era limitada**, nossa visão de mundo não era permitida de uma maneira completa e então **não era a melhor forma de desenvolver o curso**” (E11, grifo nosso).

“A gente começou a ter **problemas com locais de estágio**. Tinha alguns locais que estavam trazendo problema, inclusive locais que são da UFMG. Olha que coisa mais louca! [...] A gente sempre quis ter o nosso espaço, a nossa clínica-escola. **Toda escola de renome tem uma clínica-escola e a gente não tem**” (E10, grifo nosso).

Esse hiato estrutural não decorreu da ausência de iniciativas institucionais. Ao longo do tempo, diferentes tentativas foram empreendidas para viabilizar a implantação de uma clínica-escola própria, incluindo, em 2010–2011, a elaboração formal de um projeto arquitetônico para o denominado Centro Clínico de Fisioterapia da UFMG (Anexo E), concebido para atender às demandas formativas e assistenciais do curso. Embora essa proposta tenha alcançado um nível avançado de planejamento técnico, sua não execução manteve a lacuna histórica entre o reconhecimento da necessidade de um espaço próprio e sua efetiva concretização.

Assim, ao longo de décadas, o curso seguiu operando em um cenário de dependência estrutural externa, no qual a clínica-escola permanecia como um projeto reiteradamente formulado, mas sistematicamente adiado, contexto que ajuda a compreender a centralidade e o significado institucional da criação do FISIOLAB, a partir de 2017, como resposta possível a essa ausência histórica.

Esta situação, que se aproxima dos 50 anos de história do curso, coloca em destaque a urgência do debate sobre a necessidade de um espaço próprio, na estrutura da unidade ou na UFMG, que garanta a máxima qualidade e segurança na formação profissional e no serviço prestado à sociedade.

5.2.2 Periodização histórica do curso

A trajetória do curso de Fisioterapia da UFMG foi sistematizada por Câmara (2006) em seu estudo sobre os egressos do período de 1982 a 2005. O trabalho de Câmara constitui um marco fundamental para a compreensão dessa evolução, estabelecendo uma periodização histórica baseada em mudanças significativas:

- Fase I: Criação (1979 a 1985) – Marca a instalação e o primeiro currículo do curso.
- Fase II: Reestruturação (1985 a 1997) – Caracterizada pela primeira reforma curricular com aumento da duração do curso de 4 para 5 anos e pelo foco na capacitação docente.
- Fase III: Amadurecimento (1997 a 2005) – Período de processos de avaliação, melhoria da infraestrutura e investimento na Pós-Graduação.

Considerando a relevância dessa periodização e o fato de que quase duas décadas se passaram desde sua publicação, este estudo propõe a continuidade e atualização da proposta de Câmara (2006). O período subsequente foi marcado por novas reformas curriculares, expansão da pós-graduação, reorganização dos cenários de prática e profundas transformações nos espaços físicos.

Baseado na divisão proposta por Câmara (2006), e utilizando a instalação da sede definitiva e os Projetos Pedagógicos subsequentes como marcos, este estudo propõe a complementação e detalhamento desta história em duas novas fases:

- Fase IV: Crescimento (2005 a 2017) – Período de investimentos em pesquisa e na consolidação dos programas de pós-graduação.
- Fase V: 2ª grande reforma curricular (2017 a atualmente) – Marca a implementação do 1º Projeto Pedagógico.

As novas divisões propostas (Fases IV e V) fundamentam-se na evolução das atividades de Pesquisa e Extensão, na construção dos novos laboratórios de pesquisa, nos Projetos Pedagógicos de 2015, 2020 e 2024 (EEFFTO, 2015; 2020; 2024), e na consolidação do novo modelo de prática clínica — incluindo a implantação de mudanças na supervisão dos estágios e ajustes logísticos recentes.

A narrativa histórica destaca as transições curriculares, o amadurecimento do curso no decorrer dos anos e a longa busca por espaços físicos adequados para a formação prática. Para facilitar a visualização da trajetória e enriquecer a discussão histórica, elaborou-se um quadro sintético que sistematiza a periodização original de Câmara (2006) e complementa com as duas novas

etapas propostas por este estudo (Fases IV e V), abrangendo o período de 2005 a 2025. Essa ampliação permite integrar acontecimentos mais recentes, oferecer uma análise longitudinal mais robusta e conectar, de maneira estruturada, os grandes marcos da formação com os desafios persistentes, especialmente aqueles relacionados ao espaço físico e à prática clínica.

Quadro 2 – Periodização histórica do curso de Fisioterapia da UFMG

| Fase I: Criação do Curso de Fisioterapia na UFMG (1979 a 1985) | | |
|---|--|--|
| Ano/ Período | Marco | Descrição |
| 1977 | Criação do Curso em dezembro/77. | Incorporado ao vestibular realizado em 1978. |
| 1979 | Início das atividades na EEF. | Relato de dificuldades relacionadas à insuficiência e inadequação de espaços físicos, bem como à inexistência de laboratórios para aulas práticas. |
| 1982 | Criação do Departamento de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (DFTO) | Contratação de mais professores. |
| 1984 | Reconhecimento do Curso no MEC. | Portaria nº 076/84 de 27 de fevereiro de 1984. |
| Fase II: Reestruturação (1985 a 1997) | | |
| Ano/ Período | Marco | Descrição |
| 1985 | 1ª Grande Reforma Curricular. | Aumento da carga horária (CH) do curso com ampliação de 4 para 5 anos sem alteração da infraestrutura. |
| 1987/1988 | Desmembramento dos Colegiados dos Cursos de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Aumento de tensões internas relacionadas aos espaços para as atividades acadêmicas. | Resolução CEPE nº 004/87 de 20/05/1987. Aulas realizadas em outras unidades e salas cedidas. |
| 1989 | Remoção para a Unidade Administrativa III. | Espaço ainda em construção, sem estrutura adequada. |
| 1991 | Realocação na Unidade Administrativa II (Predinho). | Permaneceu por quase 15 anos em um andar da unidade, em espaço provisório, adaptado, o que repercutiu na qualidade das aulas práticas e das atividades de laboratório. |
| 1990–1997 | Investimento na capacitação docente. | Liberação dos docentes para capacitação. |
| 1997 | Aumento de vagas do curso. | Incremento das vagas para 60 anuais. |
| Fase III: Amadurecimento (1997 a 2005) | | |
| Ano/ Período | Marco | Descrição |
| 1998–2002 | Criação do Departamento de Fisioterapia (DFIT). | Implantação do processo de flexibilização do currículo incluindo atividades de iniciação à pesquisa, extensão e ensino. |

| | | |
|---|--|---|
| | Retorno dos Mestres e Doutores. Início da pós-graduação na Unidade (Especialização e Mestrado PPGCR). | Ampliação de convênios com a PBH para disciplinas clínicas. A pós-graduação avança, porém a infraestrutura ainda se mantém insuficiente apesar de alguns investimentos feitos com o apoio da Prograd após processo de Avaliação Interna. |
| 2000–2005 | Projeto Campus 2000 – Construção da sede no novo prédio anexo da EEF. | Mudança física dos cursos (Fisioterapia e Terapia Ocupacional) para as novas instalações, e efetivação do nome EEFFTO. A nova estrutura atenuou as restrições de espaço e favoreceu o desenvolvimento da pós-graduação e das atividades de pesquisa. Porém, a construção da sede sofreu cortes orçamentários que reduziram o escopo originalmente previsto com redução do espaço físico. |
| Fase IV: Crescimento (2005 a 2017) | | |
| Ano/ Período | Marco | Descrição |
| 2005–2006 | Pleno uso da nova sede. Início do Doutorado. | Nova estrutura permite a ampliação de laboratórios e crescimento do PPGCR e da pesquisa. |
| 2008 | REUNI – aumento de vagas do curso | Incremento das vagas para 75 anuais. |
| 2015 | 1º Projeto Pedagógico. | Implementado a partir de 2017. |
| 2016 | Encerramento das atividades ambulatoriais no Hospital Odilon Behrens (HOB). | O fato ocorreu sem acordo prévio, com dificuldades na realocação dos discentes e reorganização dos cenários de prática. |
| Fase V: Grande Reforma Curricular e Projetos Pedagógicos (2017- atual) | | |
| Ano/ Período | Marco | Descrição |
| 2017 | Modelo de Estágio formal. Reorganização dos espaços. Criação do FISIOLAB. | Transição de Ensino Clínico para Estágio com mudança da CH docente e supervisão compartilhada. Estruturação das Atividades Práticas Integradoras (API's). Criação de vagas de Técnicos Administrativos em Educação (TAE's) fisioterapeutas com nomeação e remoção para a EEFFTO. |
| 2019 | Inauguração anexo LAM e LADIRE | Reorganização dos espaços |
| 2020 (Pandemia Covid-19) | Novo Projeto Pedagógico. | Ajuste curricular |
| 2020-2021 (Pandemia Covid-19) | Cobertura da piscina terapêutica. | Recursos da CASU e LAPREV, possibilitando aumento do espaço para prática e estágio. |
| 2022 | Autonomia do FISIOLAB. | O FISIOLAB se torna um Projeto de Extensão independente, viabilizando a captação de recursos próprios e a expansão do espaço de prática supervisionada. |
| 2022–2025 | Foco em gestão. | Implementação das funções de coordenação e subcoordenação no FISIOLAB. |

| | | |
|-----------|--|---|
| | | Alteração CNPJ da EEEFTO incorporando atendimento externo e possibilitando convênio com PBH para atendimento SUS (ainda não concretizado). Incremento em RH: alocação de TAE administrador no quadro efetivo da EEEFTO e mais vagas TAE's fisioterapeutas para o FISIOLAB. |
| 2023 | Encerramento das atividades de estágio no Ambulatório Bias Fortes (ABF). | O FISIOLAB absorve a demanda de estágio do oitavo período (Atenção Secundária) confirmando sua importância como cenário de prática frente à impossibilidade de implementação de clínica-escola própria. |
| 2024–2025 | Novo Projeto Pedagógico – Reforma Curricular. | Adequação em relação às novas diretrizes de formação em extensão. |

Fonte: elaborado pela autora (2026) com base na periodização de Câmara (2006).

Os fatos apresentados no Quadro 2 se estendem da criação do curso em 1979 até a fase atual. Permitem uma visualização clara da notável evolução do curso em meio a grandes desafios persistentes. Em seus primórdios, o curso era parte de um departamento conjunto (Fisioterapia e Terapia Ocupacional), contando com um quadro de apenas três docentes de Fisioterapia e iniciando suas atividades com carência e inadequação de espaços físicos para a prática, uma limitação que se mostraria estrutural ao longo da sua trajetória (Paixão e Viotti (1997)/Acervo do colegiado de Fisioterapia).

Atualmente, observa-se um cenário acadêmico significativamente distinto; contudo, a infraestrutura física ainda apresenta limitações. O curso consolidou a pós-graduação, englobando Especialização (*Lato Sensu*) e programas *Stricto Sensu* (Mestrado e Doutorado). O quadro docente atual é robusto, composto por 33 professores titulados (EEFFTO/UFMG, 2025), refletindo um profundo investimento na qualificação e permitindo a quase duplicação das vagas ofertadas anualmente (Fisioterapia [...], [2009]). Embora o curso tenha conquistado uma sede própria na EEEFTO, o problema do espaço físico não foi totalmente resolvido. Em decorrência de cortes orçamentários, o projeto inicial teve seu escopo reduzido, o que inviabilizou a instalação da clínica-escola destinada ao atendimento externo, prevista na concepção original (EEFFTO/UFMG, 2020). Apesar da inauguração de novos laboratórios e da reorganização dos espaços, o curso opera atualmente no limite de sua capacidade, sem margem para expansão e sem conseguir atender a todas as demandas de ensino, pesquisa e extensão.

As transformações, especialmente as observadas nas Fases IV e V, culminaram na busca por soluções internas para os espaços de prática clínica. Nesse contexto de amadurecimento, e como uma resposta estrutural e pedagógica aos desafios logísticos persistentes, surge o FISIOLAB.

No próximo tópico serão detalhados o contexto, a criação e a evolução do FISIOLAB, buscando compreender como este Projeto de Extensão se tornou um marco fundamental na Fase V, absorvendo importantes demandas de estágio e consolidando-se como um espaço crucial para a formação dos futuros fisioterapeutas da UFMG, frente às limitações da infraestrutura institucional.

5.3 História do FISIOLAB

O processo de formação em Fisioterapia, alinhado aos princípios do SUS, exige que o estudante desenvolva habilidades práticas e clínicas em um ambiente de atendimento real e supervisionado. Na UFMG, essa prerrogativa esbarra na demanda histórica pela criação de uma clínica-escola de Fisioterapia que possa consolidar o ensino, a pesquisa e a extensão.

“Mais do que um desejo, é uma necessidade real que o curso tenha a sua clínica-escola” (E16).

Apesar de ser um desejo antigo, essa formalização ainda não se concretizou. Em resposta à necessidade acadêmica e operacional de responder ao novo currículo instituído pelo Plano Pedagógico do Curso de Fisioterapia aprovado em 2015, alinhado às DCN's de 2002 e, impulsionado pelo fechamento abrupto de um importante campo de estágio externo, a instituição criou o FISIOLAB (Laboratório de Habilidades Clínicas). Estruturado inicialmente como uma ampliação de um projeto de extensão já existente, o FISIOLAB passou rapidamente a desempenhar papel central na formação prática dos estudantes, tornando-se o principal espaço para a realização do Estágio Curricular Obrigatório do oitavo período do curso (primeiro semestre de prática clínica) e para o atendimento à comunidade, funcionando, na prática, como uma clínica-escola.

A implementação do novo Projeto Pedagógico do Curso de 2015 representou um marco importante na reorganização da formação em Fisioterapia na UFMG. Alinhado às DCN's, o novo currículo ampliou a centralidade das atividades práticas e dos estágios supervisionados, reforçando a necessidade de cenários estruturados para o desenvolvimento das competências clínicas. Esse movimento também tornou mais visíveis as limitações da infraestrutura institucional disponível para a formação prática.

Contudo, a transição entre o desejo acadêmico de uma clínica-escola e a materialização do FISIOLAB não ocorreu de forma linear, mas sob a pressão de um contexto institucional que exigia respostas rápidas da coordenação do curso. À época, parte significativa da formação prática dos estudantes de Fisioterapia da UFMG ocorria em serviços externos à universidade, o que tornava a organização das atividades de ensino clínico sensível às decisões administrativas dessas instituições parceiras.

Essa situação tornou-se particularmente evidente no primeiro semestre de 2016 com a interrupção abrupta de um dos principais campos de estágio dos alunos do oitavo período da UFMG: o Hospital Municipal Odilon Behrens (HMOB). A decisão hospitalar de ampliar os leitos de pediatria resultou no fechamento do atendimento fisioterapêutico ambulatorial, impactando de forma imediata a formação de aproximadamente vinte discentes. Os relatos coletados descrevem o cenário de ‘expulsão’ dos alunos do local, sem qualquer comunicação prévia ou planejamento de saída.

“E naquela época a gente tinha parte de ambulatório no Bias Fortes, [...] e uma parte de clínica no hospital Odilon Behrens, que era uma área grande. Nessa época que [...] criou o FISIOLAB, que eu não sei o que é que aconteceu na gestão da prefeitura, **a prefeitura resolveu acabar com o espaço de reabilitação do Odilon Behrens e literalmente nós fomos expulsos de lá.** Então, o espaço foi demolido, com os fisioterapeutas, retirando os equipamentos de dentro e os pedreiros quebrando tudo. E aí nós perdemos o campo e o único campo que a gente tinha era **o Bias Fortes, que o espaço era insuficiente para receber os alunos**” (E02, grifo nosso).

“**O Odilon Behrens resolveu fechar o ambulatório de um dia para a noite, de uma hora para outra.** A gente chegou no Odilon e a gente descobriu que o ambulatório não existia mais, porque ele ia virar uma CTI pediátrica. E **a gente teve que ir embora, com uma mão na frente e outra atrás e achar outro lugar para fazer estágio**” (E06, grifo nosso).

Diante de seus efeitos imediatos sobre a organização do ensino clínico, esse episódio pode ser compreendido como um evento crítico institucional, ao evidenciar os limites da dependência de campos de prática externos e ao desencadear a necessidade urgente de criação de um novo cenário de prática para a formação dos estudantes que pudesse assegurar maior estabilidade pedagógica e autonomia formativa.

Esse episódio também pode ser compreendido levando em consideração as transformações ocorridas na organização da rede pública de saúde com a consolidação do SUS e o processo de municipalização da gestão em saúde. A reorganização da rede assistencial implicou a definição de níveis de atenção e de fluxos de referência entre os serviços, priorizando a atenção básica como porta de entrada do sistema, a estruturação de unidades de urgência e emergência e a concentração dos atendimentos hospitalares em serviços de maior complexidade. Nesse

contexto, ambulatórios vinculados diretamente a hospitais passaram a perder centralidade na oferta de serviços de reabilitação, que foram progressivamente direcionados para centros especializados e de referência da rede municipal. Essa reorganização do sistema assistencial municipal repercutiu também na configuração dos cenários de prática utilizados na formação em saúde, alterando a disponibilidade e a natureza dos campos de estágio tradicionalmente vinculados aos hospitais. No caso da Fisioterapia na UFMG, esse movimento contribuiu para reduzir a estabilidade de campos historicamente utilizados pelo curso, como o ambulatório do Hospital Odilon Behrens.

A reportagem publicada na internet e reproduzida na Figura 4, evidencia que a situação — considerada unilateral e ilustrada pela legenda “Reforma do setor acontecia enquanto atendimentos aos pacientes da ala de fisioterapia eram realizados” — levou ao encaminhamento de quatro denúncias ao Ministério Público de Minas Gerais (MPMG).

Figura 4 – Notícia do fechamento do setor de Fisioterapia do HOB

The image is a screenshot of a news article from the website Bdf (Rádio Brasil de Fato). The article is titled "Fechamento do setor de fisioterapia do hospital Odilon Behrens vai parar no MP" (Closing of the physiotherapy sector of Hospital Odilon Behrens will stop in the MP). The article is categorized under "SAÚDE" (Health) and is dated "29 JUN. 2016 - 17:32". It is from "BELO HORIZONTE" and written by "RAÍSSA LOPES". The article text states: "Setor atendia BH e Região Metropolitana e tinha capacidade para 71.280 atendimentos" (Sector served BH and Metropolitan Region and had capacity for 71,280 treatments). The image shows a physiotherapy clinic during renovation. In the foreground, a patient is lying on a black treatment table. In the background, workers are on ladders, and there is a printer and other equipment on a desk.

Fonte: Lopes (2016).

A perda deste campo de prática fundamental, além de gerar revolta e indignação entre os envolvidos, instaurou um grave e imediato problema para o Departamento de Fisioterapia da UFMG: a necessidade urgente de realocar os discentes da disciplina de Ensino Clínico I (atual Estágio I), garantindo a continuidade da formação. Essa situação crítica impulsionou o esforço institucional pela busca por alternativas e pela criação de um novo espaço capaz de suprir a demanda de ensino.

Neste contexto, a atuação da então subchefia do Departamento de Fisioterapia e Coordenação do estágio foi determinante. A solução imediata partiu de uma iniciativa pessoal de transferir as atividades para o *campus*, referindo-se ao anexo da EEEFTO como “a nossa casa”.

Nos depoimentos coletados, observam-se como as ações individuais, especificamente de D (identificada desta forma para manutenção de anonimato) foram decisivas: D dedicou o período de férias letivas à organização da sala 1101 (naquele momento, subutilizada pela unidade) e, agindo de forma autônoma com o apoio eventual de discentes e de um funcionário da Unidade, operacionalizou a infraestrutura inicial necessária para o atendimento imediato dos alunos do Estágio I. Essa determinação é ilustrada em sua própria fala:

“Eu falei assim: ‘Quer saber? Vamos fazer uma coisa aqui que daqui ninguém tira a gente’. [...] Isso foi uma coisa do nosso departamento e de fato feita, bancada por mim. [...] Eram móveis pesados e muitas vezes eu não dava conta. Minha filha, pequenininha, ficava empurrando junto comigo” (D).

Tal empenho é corroborado pelos entrevistados, ao afirmarem que “D montou o FISIOLAB nas férias dela, carregou nas costas, foi muito presente” e que possui “uma responsabilidade muito grande do FISIOLAB ter saído do papel, pois foi a pessoa que deu o start e que deu o sangue” (E01).

A crise do Hospital Odilon Behrens, embora abrupta, somava-se a um histórico de instabilidade nos campos de estágio da Fisioterapia da UFMG. Conforme os relatos coletados, a oferta de estágio era anualmente estressante, pois a permanência em locais como o Ambulatório Bias Fortes e o Odilon Behrens estava sob constante ameaça de fechamento ou readequação. A dependência de “espaços não próprios” e os conflitos em relação à supervisão dos estágios tornavam as parcerias vulneráveis, motivando a busca por uma solução definitiva.

“Porque **todo ano era um pouco estressante**, porque assim não sabia se que a gente tinha estágio no Bias. Sempre falava: ‘vai acabar o estágio no Bias, que vai ser aquele espaço usado para outra coisa’. ou então o Odilon Behrens, que a gente tinha estágio: ‘ó, não vai ter mais estágio no Odilon Behrens’, até que foi, foi, foi que realmente acabou com o estágio. Então **como a gente ia dar estágio na casa dos outros**, embora a gente oferecesse o nosso serviço? Mas **a casa não era nossa**” (E12, grifo nosso).

“Basicamente, se você for pensar **um curso que não tem a sua clínica é um curso incompleto**. Então assim, você não vai ter a oportunidade de pôr em prática toda a visão de mundo, toda a filosofia clínica que os professores apresentam” (E11, grifo nosso).

“Os outros ambientes que a gente estava antes eram meio nocivos. Tinha outros profissionais que não são ligados ao ensino, [...] não davam atenção ao aluno de maneira adequada. [...] A gente **tinha problemas muito sérios**” (E10, grifo nosso).

A conjuntura descrita revela que a criação do FISIOLAB esteve diretamente associada à necessidade concreta de manutenção das atividades práticas do curso, diante das mudanças nos cenários externos de estágio e da insuficiência de espaços próprios. Nesse contexto, observa-se que a organização inicial do laboratório foi viabilizada sobretudo por iniciativas docentes, que assumiram a condução das ações emergenciais para garantir a continuidade da formação prática, evidenciando tanto a demanda institucional por um espaço próprio quanto o protagonismo de atores individuais na construção desse cenário.

Nesta mesma época, o curso de Graduação em Fisioterapia da UFMG estava no processo de elaboração e implantação do seu primeiro Plano Pedagógico (PP), fruto de discussões entre docentes e discentes que aconteciam desde 2005, para adequação às DCN's de 2002. O PP 2015 foi implantado a partir de 2017 com uma importante alteração no que concerne à parte prática do curso: o início das disciplinas denominadas de Atividades Práticas Integradoras (API's) e a inserção do Estágio Curricular Obrigatório, além dos estágios complementares. As disciplinas antes denominadas Ensino Clínico I, II e III que englobavam a prática nos 8º, 9º e 10º períodos, passariam a se chamar respectivamente Estágio I, II e III. O PP 2015 também previu a diminuição da carga horária (CH) docente que antes era de 100% no oitavo período que atende a Atenção Secundária, foco deste estudo, para o máximo de 20% da CH total. Neste cenário, a supervisão direta passaria a ser exercida pelo profissional do setor.

“Era atender essa demanda de estágio supervisionado. Porque nós vínhamos de uma estrutura curricular onde [...] o professor que era o preceptor. [...] E com a **mudança da nova versão curricular**, que aconteceu em 2017, para atender as demandas da UFMG de que o professor, ele deveria ser um professor orientador [...] **era essencial que nós tivéssemos preceptores contratados**. O FISIOLAB veio atender essa demanda, [...] **tornar possível a implementação de um estágio dentro das normas exigidas pelo CREFITO, nosso conselho e pela própria UFMG**” (E04, grifo nosso).

Enquanto a coordenação do estágio assegurava a solução física e emergencial, a Assembleia do Departamento de Fisioterapia (DFIT) debatia as possíveis soluções tanto para adequação ao Plano Pedagógico de 2015 quanto ao local e melhor forma de oficializar e acolher os alunos de estágio do oitavo período.

“A gente decidiu em assembleia por montar o Laboratório de Habilidades Clínicas, e a gente desenvolvesse nesse laboratório atividades práticas. E que seria uma tentativa da gente utilizar esse ambiente para que os alunos desenvolvessem suas competências práticas e que a gente pudesse ter um campo para o nosso estágio do oitavo período” (E01, grifo nosso).

“Então foi uma atitude diante de uma necessidade. Vamos criar o FISIOLAB para que eventualmente se transforme numa clínica-escola e passe a receber os nossos alunos e aí eles teriam uma experiência clínica que seria mais alinhada com a visão dos professores, a visão da UFMG” (E11, grifo nosso).

Nesse momento, apresentou-se a ideia de utilizar a experiência consolidada do Laboratório de Prevenção e Reabilitação de Lesões Esportivas (LAPREV), Projeto de Extensão como modelo para dar sustentabilidade ao novo campo de estágio. O LAPREV, em funcionamento desde 2003, já possuía mais de doze anos de experiência em gestão autônoma e sustentabilidade financeira. Seu modelo permitia a contratação de alunos de pós-graduação para atendimento, ao mesmo tempo em que orientavam os graduandos, uma metodologia que chamou a atenção do Departamento.

“É um projeto que tem autonomia orçamentária, [...] É um projeto que se sustenta. [...] Essa gestão autônoma financeiramente tinha outra característica, que é contratar os alunos da pós-graduação [...] para fazer o atendimento dos pacientes no laboratório e, ao mesmo tempo, orientar os alunos de graduação. Então, essa metodologia chamou a atenção do departamento em 2015/2016, quando estava querendo fazer o FISIOLAB” (E10, grifo nosso).

A necessidade de recursos humanos para a realização da supervisão foi suprida com a nomeação de dois TAE's aprovados em concurso e a remoção de um TAE do Hospital das Clínicas (HC). Vale a explicitação de que o HC passou a ser gerenciado pela EBSERH desde 2013 (EBSERH, 2020) e a política de RH da mesma prevê a contratação de novos profissionais apenas através de processo seletivo próprio e regime celetista. Assim sendo, os fisioterapeutas e outros TAE's da UFMG lotados no HC, à medida que vão se aposentando, não são substituídos. As vagas referentes a estes profissionais pertencentes ao quadro da UFMG podem ser remanejadas para outros locais da universidade.

Nesse contexto, a estruturação do FISIOLAB emergiu como uma resposta institucional às dificuldades em relação aos cenários de prática do curso, assumindo progressivamente a função de reorganizar e garantir a continuidade da formação clínica dos estudantes. E, assim, por meio destas articulações, o FISIOLAB — Laboratório de Habilidades Clínicas em Fisioterapia — iniciou suas atividades na sala 1101 da EEFFTO em agosto de 2017. Administrativamente, o laboratório foi configurado como uma ampliação do Projeto de Extensão LAPREV e inserido no mesmo registro do Sistema de Informação da Extensão (SIEX) em 03/10/2017 (Registro nº 401896). Na estrutura formalizada, a coordenação geral respondia pelo LAPREV, enquanto a

cocoordenação assumia a responsabilidade direta pelo FISIOLAB, acumulando também a função de orientação do Estágio I. O registro institucional previa o atendimento à comunidade em geral e UFMG, em nível particular, convênio (CASU) ou sem ônus, vinculadas legalmente as atividades ao Ensino Clínico I do curso de Fisioterapia.

Os discentes do Estágio I, desde então, atendem nas áreas de ortopedia, neurologia e pediatria sob a supervisão dos fisioterapeutas e docentes do Departamento de Fisioterapia da UFMG.

Analisando as atas das reuniões da Câmara do DFIT, verificou-se, em 26 de abril de 2018, a elaboração de um fluxograma para uso das fisioterapeutas objetivando padronizar a admissão dos pacientes no Projeto. Nos registros no SIEX, consta a inclusão do seguinte trecho em 23/05/2018: “Com esse aumento da demanda será necessário nova estruturação dos laboratórios, com investimentos para modernização e ampliação dos espaços atuais”.

Em março de 2019, o FISIOLAB passou por uma transição administrativa em decorrência da aposentadoria da coordenação precedente, com a devida atualização cadastral no SIEX em junho do mesmo ano. Esse período marcou o início do registro sistemático das estatísticas de produtividade do FISIOLAB no sistema institucional. Sob a nova condução docente, que também acumulou as atribuições de coordenação e orientação do Estágio I, assegurou-se a continuidade operacional e a estabilidade das atividades de ensino e extensão. Durante os quatro anos seguintes, a gestão foi responsável por manter a viabilidade do Projeto diante de significativos desafios logísticos e organizacionais, incluindo o impacto da pandemia de COVID-19 e a complexa reorganização dos espaços do laboratório. Tal estabilidade na condução docente foi o que permitiu o avanço e a consolidação do FISIOLAB até a sucessão administrativa, ocorrida em janeiro de 2023.

Os recursos financeiros decorrentes dos atendimentos eram recebidos através da Fundação de Desenvolvimento da Pesquisa (Fundep) e separados internamente dos recursos do LAPREV, gerenciados pelo seu coordenador, que colaborou e compartilhou sua expertise em lidar com os parceiros e com as questões administrativas.

Evidencia-se, portanto, que a criação do FISIOLAB, que assegurou um campo de estágio para os discentes do oitavo período da graduação em Fisioterapia da UFMG, resultou da confluência de fatores-chave: a iniciativa individual, uma sólida base de experiência prévia com Projetos de Extensão e, notadamente, o apoio fundamental dos pares e do corpo docente. Contudo, o elemento desencadeador imediato desse processo foi o desalojamento do HOB, que marcou o

ponto crítico de um problema crônico na UFMG: a persistente carência de um espaço apropriado para a formação prática dos estudantes de Fisioterapia. Esta dificuldade, historicamente associada à ausência de uma clínica-escola, somou-se a outras questões preexistentes, culminando na criação do novo cenário de prática.

5.3.1 Expansão do FISIOLAB – a conquista por espaço

Como era previsível, apenas uma sala se mostrou insuficiente para acomodar as necessidades do Estágio Clínico I, dada a complexidade de envolver pacientes, acompanhantes, discentes, fisioterapeutas, supervisores e docentes em três diferentes áreas de atendimento.

Em função dessa limitação, apenas parte dos alunos do oitavo período conseguia ter seu primeiro contato com a prática clínica na EEFFTO. O restante da turma permaneceu em ambulatórios parceiros, como o Complexo do HC (Ambulatório Bias Fortes), o Hospital Militar e os Centros de Reabilitação (CREAB) da Prefeitura de Belo Horizonte.

A disputa por espaço físico, portanto, continuou intensa e exigiu negociações frequentes. A primeira delas envolveu uma permuta com a Terapia Ocupacional: a troca de uma sala localizada no final do corredor pela sala 1102, que era adjacente a 1101. Apesar da proximidade física das salas, o decorrer da utilização evidenciou a necessidade de estabelecer uma comunicação direta entre elas, percebendo-se que o ideal seria a abertura de uma ligação (Figura 5). Essa intervenção estrutural foi realizada durante as férias acadêmicas no primeiro semestre de 2019.

“[...] era basicamente uma sala e aí era só ortopedia e neuro, mas bem pequeno. [...] era só aquela primeira sala lá da frente. Aí depois teve uma **negociação** que a fisio deu sua parte do laboratório adulto para a TO e a TO deu a sala vizinha, a primeira sala lá, para a gente, que nós **fizemos a abertura** e a comunicação das duas salas. **Ampliou um pouco** e ali funcionava o FISIOLAB” (E02, grifo nosso).

Figura 5 – Abertura entre as salas 1101 e 1102 (1º semestre 2019)



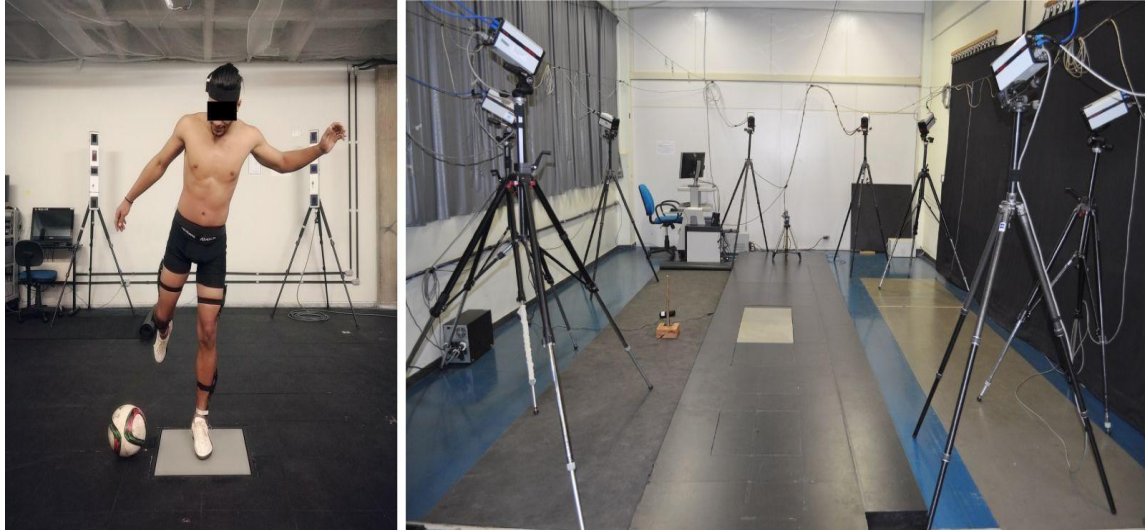
Fonte: acervo do FISIOLAB.

Um marco significativo para uma nova possibilidade de avanço nestas negociações por espaço veio em junho de 2019, quando a construção do anexo do Laboratório de Análise do Movimento (LAM) e do Laboratório de Estudos da Dor, Inflamação, Reabilitação e Envelhecimento (LADIRE) foi finalmente concluída, após um longo hiato de doze anos (Figuras 6 e 7). Concebida em 2004 e iniciada somente em 2007, a obra havia sido totalmente paralisada em 2013, quando já estava 75% concluída. A conclusão deste anexo permitiu uma nova rodada de rearranjos e negociações de espaço com a diretoria e a chefia do DFIT, culminando na incorporação da sala 1104 ao FISIOLAB (Figura 8).

“[...] teve a conclusão do prédio onde hoje funciona o LAM e o LADIRE, [...]. Tinha duas salas: [...] E aí liberou. Nós conseguimos fazer uma **negociação** para que o LabCare, que é o laboratório da respiratória, mudasse para onde era o LAM e

liberamos a sala do LabCare para compor o FISIOLAB, aumentando ainda mais ele. Mas a ideia inicial da sala 1104, não era ser uma sala que fosse para atendimento de ortopedia e neuro. Porque as duas primeiras salas lá, que começaram o FISIOLAB, era para ser de neuro. E a sala onde era a piscina, ser ortopedia. E a sala 1104 era para ser uma sala multi, onde a gente poderia agendar [aulas práticas] nessa sala e todos os projetos de extensão de outras áreas pudessem atuar ali, atendendo paciente e trazendo também os alunos da graduação. [...] um **rearranjo dos laboratórios de pesquisa para aumentar e colocar a sala 1104 também como parte do FISIOLAB**” (E02, grifo nosso).

Figura 6 – Antigo LAM na sala 1104



Fonte: EEFFTO (s.d.).

Figura 7 – Demonstração na inauguração do anexo LAM e LADIRE (2º/2019)



Fonte: Mariana Silva/Assessoria EEFFTO (2019).

Figura 8 – Sala 1104 após reorganização dos laboratórios (mudança do LAM)



Fonte: acervo do FISIOLAB.

Paralelamente, o LAPREV também enfrentava um problema logístico:

“[...] um projeto que chamava Physiomaster, de atividade física para diabéticos e hipertensos que funcionava numa sala atrás da piscina [...] **a diretoria pediu essa sala e o projeto ficou sem local.** Foi ofertada a piscina, que era uma sala que tinha em frente ao Physiomaster: [...] “Cobre a piscina e coloca o projeto Physiomaster lá”. E coincidiu que **nessa época o FISIOLAB já estava começando a ser implantado, mas ele era só uma salinha.** [...] a piscina estava em frente a essa salinha do FISIOLAB [...] “Tá, eu quero a piscina, mas eu vou pegar a piscina para o FISIOLAB.” [...] **a ideia era aumentar o FISIOLAB.** Isso aconteceu em 2015, em 2016, mais ou menos. Mas **a gente já pensava do FISIOLAB ser realmente uma clínica-escola. A gente não sabia como, mas a gente tinha essa intenção**” (E10, grifo nosso).

5.3.2 A transformação da piscina terapêutica

A piscina terapêutica (Figura 9) representava, inegavelmente, a “menina dos olhos” do DFIT: uma possibilidade moderna e única para a formação prática. No entanto, sua relevância teórica contrastava com uma realidade de subutilização crônica, agravada pelos frequentes problemas no sistema de aquecimento e pelos altos custos de manutenção, conforme ressaltado nos relatos.

Figura 9 – Piscina terapêutica antes da obra



Fonte: site Departamento [...] (ca. 2006).

As dificuldades em sustentar a manutenção e em encontrar modelos eficazes para incrementar seu uso acabaram prevalecendo sobre o seu potencial pedagógico.

“Havia um sonho de a gente ter aula de hidroterapia, de ter uma piscina terapêutica e foi feito um investimento muito grande para aquela piscina existir. [...] A piscina que tinha uma estrutura excelente. [...] E com o passar do tempo, os colegas perceberam: ‘olha, não adianta a gente ter a piscina se a gente não tem um professor com aptidão, com interesse, com o movimento para dar aula na piscina’. [...] a gente praticamente nunca usou a piscina. [...] a piscina era subutilizada. [...] dificuldade que era, porque sempre dava problema no aquecedor, era difícil manter aquela área da piscina” (E07, grifo nosso).

“Foi um grande desafio: na sala em frente a 1104, que era uma piscina, que sempre deu um problema para o departamento, estava desativada” (E08, grifo nosso).

“O fechamento da piscina foi outro marco. Que assim: foi uma perda e foi um marco. Porque assim se pensar piscina terapêutica construída para [...] sendo fechada por uma questão de incompetência de equipamento, que a universidade não deu conta de manter os equipamentos dessa piscina. E essa piscina ficar a gente tentando resolver o problema dessa piscina por mais de 10 anos, não conseguiu. Para chegar ao ponto de falar, vamos acabar com a área de hidroterapia?” (E02, grifo nosso).

Diante desse cenário e buscando uma solução paliativa para a carência de espaço clínico, o consenso de realizar a desativação estrutural da piscina por meio de uma cobertura foi alcançado. Este não foi um processo simples: envolveu extensas discussões éticas e administrativas, especialmente sobre o destino de um equipamento que havia demandado alto investimento. A questão central era:

“Como que a gente vai tampar uma coisa que gastou tanto dinheiro? Nós vamos destruir a piscina?”. “Então, havia discussões éticas sobre o que a gente deveria fazer porque tinha muito dinheiro ali” (E10, grifo nosso).

“Houve sim um apego por certos períodos: ‘gente, mas como assim? Nós investimos tanto na piscina. Como que vai soterrar essa piscina?’. [...] Foi uma barreira, **foram muitas discussões até que todo mundo se convenceu** que precisava soterrar a piscina para ali virar um ginásio terapêutico. E aí veio o problema da verba” (E07, grifo nosso).

A melhor decisão encontrada foi cobrir a piscina, mantendo-a preservada, pois, como citado por um dos participantes: “ela está lá. Se um dia resolver ter uma piscina terapêutica novamente, ela está lá, ela tá protegida.” (E10)

“Foi uma perda. Mas por outro lado, **essa perda acabou se transformando num ganho** porque ganhou espaço ali para o atendimento da ortopedia” (E02, grifo nosso).

O esforço para viabilizar essa transformação foi liderado à época pelo coordenador do LAPREV e pela então vice-diretora Lygia Paccini Lustosa. A eles foi delegada a responsabilidade de conduzir as articulações complexas e a difícil busca por verba para a obra. A diretoria ressaltava a importância da localização estratégica da sala, que ficava em frente a outras da unidade onde funcionava o FISIOLAB, facilitando o controle e o acesso em um modelo de clínica-escola.

Entre 2018 e 2020, foram realizadas inúmeras reuniões com a Fundep, responsável por gerenciar a parte financeira, a contratação de engenheiros e a mão de obra da universidade. O esforço foi descrito como intenso: “a gente fez muita, mas é muita reunião com a Fundep...” (E10).

Infelizmente, neste mesmo período de árduas negociações e obras, a EEEFTO sofreu a grande perda de sua vice-diretora, professora Lygia Paccini Lustosa, falecida em 17 de setembro de 2020. O falecimento da professora Lygia representou não apenas uma lacuna na liderança, mas também um impacto profundo na comunidade, tendo sido frequentemente citada nos relatos coletados. Em reconhecimento à sua dedicação e paixão pelo projeto, suas cinzas foram, a seu pedido, lançadas nos jardins da rampa de acesso ao anexo da Fisioterapia e Terapia Ocupacional, eternizando sua presença no próprio chão da escola (Morre [...], 2020). Além disso, em uma homenagem póstuma de seus pares, foi aprovada na 359ª Reunião da Câmara Departamental ocorrida em 06/10/2020, a escolha do seu nome para batizar a futura clínica-escola de Fisioterapia, consolidando seu legado. Na ata desta mesma reunião consta que “o projeto da clínica-escola foi aprovado”, “será viabilizado por meio do remanejamento de espaços” e “a previsão de conclusão do projeto é para maio de 2021”.

A obra de cobertura da piscina enfrentou um atraso inesperado devido a problemas burocráticos da Fundep junto ao Tribunal de Contas da União, agravados pela pandemia de COVID-19 em 2020, que paralisou o processo por meses. Ainda assim, mesmo durante esse período, o

acompanhamento técnico e administrativo não foi interrompido: reuniões e a gestão da obra continuaram sendo realizadas pelo coordenador do LAPREV e pelo superintendente administrativo da EEFFTO. Paralelamente, aproveitando-se da suspensão das atividades presenciais, foram executadas ações de manutenção e reforma de macas e bicicletas.

“Então, isso foi em 2018 a 2020. [...] Nessa época, o que teve de avanço foi que a diretoria e o departamento, começaram a **negociar** as salas ligadas ao FISIOLAB e **adquirimos mais duas salas**. Então, ela já não era mais uma salinha, ela passou a ser três. E aí veio a pandemia. De 2020 a 2022, **mesmo durante a pandemia, continuei indo lá por causa da obra**. [...] **Muita reunião com o engenheiro e com nosso superintendente administrativo**. Então, nessa época, a gente fazia muita reunião. A obra foi sendo tocada e **proveitei que estava tudo parado e também fiz reforma em bicicletas e nas macas**. [...] fui arrumando. **E no final da pandemia, ficou tudo pronto para ser utilizado**” (E10, grifo nosso).

Ao final da pandemia, o espaço da sala 1105 estava pronto para uso como demonstrado na Figura 10. O custo total da obra, que incluiu a cobertura da piscina, reforma das instalações sanitárias, pintura e ajustes elétrico-hidráulicos, totalizou R\$80.000,00 (oitenta mil reais). O financiamento foi operacionalizado pela Fundep, responsável pela execução e cobrança da obra. A solução negociada para viabilizar o investimento foi o aporte de parte dos recursos necessários pela CASU, enquanto o LAPREV custeou o valor complementar. Como os repasses oriundos dos atendimentos realizados pelo FISIOLAB — administrados pelo próprio LAPREV — ainda não eram suficientes para cobrir todo o investimento, esse valor adicional foi posteriormente descontado, gerando uma dívida que se estendeu até 2022.

Figura 10 – Sala 1105 após a cobertura da piscina

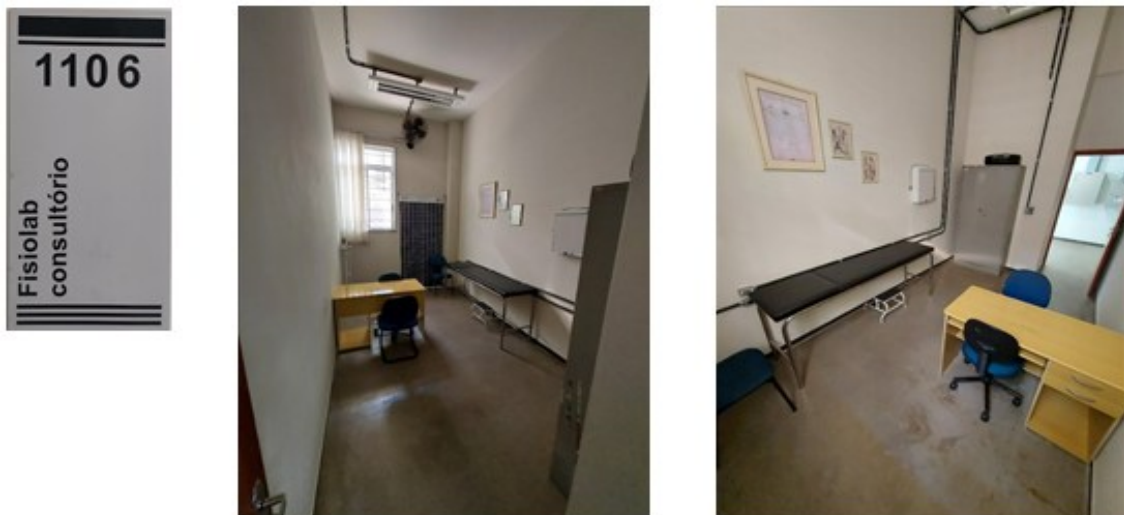


Fonte: acervo do FISIOLAB.

5.3.3 A conclusão da expansão

Com o fim do isolamento provocado pela pandemia, e após a conclusão da obra no final de 2020, o FISIOLAB pôde finalmente retornar suas atividades em um espaço totalmente reformado e próprio. O esforço contínuo de negociação e gestão resultou na expansão completa do Laboratório de Habilidades Clínicas, que passou a contar com quatro salas (1101, 1102, 1104 e 1105), e mais um consultório (1106 – Figura 11), consolidando um ambiente mais apropriado para a formação prática dos estudantes de Fisioterapia, como demonstrado na figura 12.

Figura 11 – Sala 1106 – Consultório



Fonte: acervo do FISIOLAB.

Figura 12 – Planta 1º andar anexo da EEFFTO com marcação do FISIOLAB



Fonte: acervo FISIOLAB/adaptado pela autora (2026).

A importância desta conquista foi publicamente reconhecida. Em janeiro de 2021, o site da EEFETO divulgou a realização das obras de infraestrutura e o remanejamento dos laboratórios, visando à montagem da futura clínica-escola. Na ocasião, o diretor da unidade, destacou o alcance histórico do projeto:

É um sonho de mais de 20 anos desses cursos que a direção já está trabalhando para adquirir os equipamentos necessários para que ele se torne realidade gradualmente. **O objetivo é proporcionar uma educação de qualidade pautada na prática** (Guedes; Gonçalves, 2021, grifo nosso).

Contudo, a inauguração formal da clínica-escola, prevista para maio de 2021, não se concretizou oficialmente, mais uma vez. As questões burocráticas e as exigências legais persistiram como impeditivos. O espaço, no entanto, continuou a operar como um projeto de extensão, embora potente como uma clínica-escola (Clínica [...], 2022), cumprindo seu papel essencial na formação dos discentes. Essa distinção entre a realização prática e a concretização burocrática gerou uma complexa situação: ao “resolver” o problema do espaço no cotidiano, e do modelo utilizando-se de um Projeto de Extensão, instalou-se certa “acomodação” (E07) que, para alguns docentes do departamento, enfraqueceu os esforços finais para a formalização da almejada clínica-escola. Essa situação levanta, até hoje, incertezas do ponto de vista da legalidade e da institucionalização plena do serviço, como demonstrado nos relatos coletados:

“Ter pelo menos algo que seja viabilizado. [...] Então a gente sabe que **existe uma diferença entre o ideal e o que nós temos**, mas a gente não pode deixar de reconhecer que o **que nós temos nos atende já**. [...] Ela está num processo de construção, de melhora, de adequação” (E11, grifo nosso).

“**O fato da gente já ter o projeto de extensão funcionando, atendendo o que a gente precisa, gera uma acomodação**. Eu não tenho dúvida. Já tá funcionando, os alunos já estão lá, a gente já avançou muito, a gente tem profissionais, a gente hoje tem bolsista, a gente tem uma secretaria, ou seja, **para a finalidade do que a gente precisa tá funcionando**. [...] **É importante avançar para clínica-escola**. Acho que **em termos organizacionais isso precisa ser feito**. Na minha opinião, **urgentemente, para não ficar parecendo que a gente tá achando uma solução provisória para algo**. E foi uma solução ótima” (E07, grifo nosso).

“[...] Então, a ideia sempre foi crescer. Eu acho que o crescer é bom, tem que ser, mas eu acho que a coisa ainda está muito incipiente. **Essa parte legal tinha que ser olhada**” (E02, grifo nosso).

5.3.4 A expansão dos recursos humanos

À medida que o FISIOLAB gradativamente ampliava o número do público interno e externo atendidos, a gestão dos recursos humanos e o cumprimento das exigências legais referentes à proporção entre profissionais supervisores e estagiários tornaram-se uma preocupação constante.

O quadro efetivo, já bastante reduzido — composto por apenas três Técnicos Administrativos em Educação fisioterapeutas lotados no setor em 2017 — gerava incertezas e exigia constantes adaptações, sobretudo para assegurar o gozo regular de férias e atender às situações de afastamento. Essa fragilidade estrutural demandava a ampliação da equipe. Para garantir a continuidade da supervisão, eram utilizados arranjos temporários, como a mobilização de alunos da pós-graduação e a obtenção de auxílio financeiro e logístico dos programas de pós-graduação da unidade. Um alívio parcial nesse quadro ocorreu apenas em abril de 2022, com a incorporação de mais uma vaga de TAE à EEEFTO.

Diante da persistente carência de recursos humanos (RH) no FISIOLAB, além da iminência da absorção de um número maior de discentes, a diretoria da unidade buscou apoio direto da Reitoria. A pedido da Chefia do DFIT e da coordenação, as TAE's elaboraram uma apresentação detalhada demonstrando o crescimento expressivo dos atendimentos, que foi levada a uma reunião decisiva na EEEFTO. Na ocasião, após ouvir a demanda, a Reitora reconheceu a dificuldade institucional de ampliar o quadro permanente dos servidores. Contudo apresentou um caminho alternativo viável: viabilizar apoio financeiro por meio de bolsas de extensão, permitindo suprir provisoriamente parte das necessidades operacionais do projeto.

“Ela falou: ‘Olha, superdifícil a gente conseguir funcionário pro FISIOLAB’. E aí eu contei que o FISIOLAB era um projeto de extensão e a reitora falou: ‘Olha, **para projeto de extensão a gente consegue um financiamento** para extensão, eu consigo fazer esse processo’” (E07, grifo nosso).

Essa orientação abriu caminho para os desdobramentos que permitiram estruturar uma solução temporária para a falta de RH, desencadeando um novo e complexo esforço administrativo. Tornou-se necessário elaborar uma justificativa robusta e detalhada com estimativas de quantitativos e valores para o uso dos recursos, e, simultaneamente, promover o desmembramento formal do FISIOLAB do LAPREV no Sistema de Informação e Extensão (SIEX). A criação de um registro próprio no sistema era indispensável para atender às exigências administrativas e viabilizar a liberação da verba.

“Aí teve uma questão de mudança de documentação do registro do projeto de extensão, que até então ele era associado ao LAPREV. Aí teve que fazer um desdobramento, então **passou a ter um registro diferente no SIEX específico pro FISIOLAB. [...] Foi uma exigência da reitora para poder fazer o repasse financeiro**” (E07, grifo nosso).

5.3.5 O nascimento do Projeto de Extensão FISIOLAB

Em 05 de setembro de 2022, a Congregação aprovou o desmembramento entre o LAPREV e o FISIOLAB (EEFFTO/UFMG, 2022a), resultando na criação do Projeto de Extensão FISIOLAB de forma independente, registrado no SIEX sob o número 404582 (UFMG, 2025). Com essa autonomia, a estrutura da sua gestão foi atualizada: a cocoordenação vinculada ao LAPREV assumiu a coordenação titular do FISIOLAB, enquanto a função de subcoordenação foi ocupada por uma docente recém-admitida na instituição. Essa configuração permitiu um período de transição em que a nova gestora pôde familiarizar-se com as operações do Projeto sob a supervisão da coordenação precedente.

Para registrar a organização das atividades administrativas e operacionais, foi elaborado um fluxograma (EEFFTO/UFMG, 2022b) detalhando o fluxo de atendimentos e processos internos, aprovado em Assembleia do Departamento de Fisioterapia em 01 de novembro de 2022. Nesse documento constava, inicialmente, que os pagamentos seriam recebidos pela FUNDEP, mas logo após houve a necessidade de alterar a vinculação, passando o FISIOLAB a ser apoiado pela Fundação de Apoio ao Ensino Pesquisa e Extensão (FEPE).

A viabilização do gerenciamento dos recursos financeiros obtidos representou um marco importante para o desenvolvimento do laboratório, pois proporcionou mais autonomia. O resultado desse esforço foi a garantia do recebimento da verba disponibilizada pela Reitoria para bolsas de extensão voltadas à contratação de recursos humanos:

“Coincidiu com essa separação de LAPREV e FISIOLAB, e ela veio junto com uma verba que o departamento de fisioterapia, juntamente com a diretoria da escola, conseguiu com a Reitoria de trazer mais recurso financeiro, via **aumento do número de pessoas, de recursos humanos que estariam conosco**” (E03, grifo nosso).

No 2º semestre de 2022, com a oficialização do Projeto de Extensão FISIOLAB de forma independente, novos procedimentos e formas de organização foram adotados. Além da elaboração do fluxograma atualizado, foram discutidas e implementadas estratégias para melhorias nos cadastros de pacientes e ações voltadas ao aumento do faturamento, como a divulgação de atendimentos nas modalidades CASU e particular. Outro marco relevante foi a reformulação da logomarca, demonstrada na Figura 13.

Figura 13 – Atualização da logomarca do FISIOLAB



Fonte: acervo FISIOLAB/elaboração Daniel Coutinho.

Em janeiro de 2023, a então subcoordenadora do FISIOLAB assumiu a titularidade do Projeto. Para a vacância da subcoordenação, foi designada uma segunda docente, também recém-ingressa na Unidade. Apesar do pouco tempo de inserção na Unidade acadêmica, as novas gestoras depararam-se com desafios de grande magnitude para consolidar a autonomia do FISIOLAB recém-desmembrado, o que exigiu celeridade, organização e liderança estratégica para estruturar o laboratório frente às novas demandas acadêmicas e assistenciais.

Os recursos da Reitoria foram concedidos por um período de um ano, prorrogável por mais um, e vieram acompanhados da orientação de que este suporte serviria para que, nesse prazo, o FISIOLAB conseguisse se tornar autossustentável e “caminhar com as próprias pernas” (E05).

O sucesso da estratégia de extensão possibilitou a ampliação imediata da equipe por meio da contratação de mais pessoas via bolsas. Desta forma, a partir de 2023, com a ajuda de custo da universidade, alunos da graduação foram contratados para assumir as funções de secretaria/recepção e auxiliar de laboratório, antes exercidas pelas fisioterapeutas, as sobrecarregando. E, além disso, alunos da especialização e do mestrado foram contratados para exercer a supervisão do estágio dos alunos do oitavo período.

A ampliação da equipe a partir de 2023 também permitiu consolidar uma estrutura administrativa mais estável, favorecendo a adoção de procedimentos padronizados e a sistematização das rotinas internas. Com mais pessoas envolvidas nas atividades operacionais e de supervisão, tornou-se possível fortalecer a produção de conhecimento, com elaboração contínua de trabalhos apresentados na Semana do Conhecimento entre 2023 e 2025. Nesse mesmo período, foram implementadas ações de divulgação institucional, como a criação do perfil do FISIOLAB no Instagram,¹ e o laboratório passou a absorver outros projetos com potencial de geração de receita, incluindo Projeto Respirar, Saúde da Mulher e Coluna Saudável (Pereira, 2023). Todas essas iniciativas, bem como as estatísticas, bolsistas e resultados

¹ Instagram: @fisiolabufmg. Disponível em: <https://www.instagram.com/fisiolabufmg/>

alcançados, foram devidamente registrados e podem ser acompanhados pelos sites do SIEX e da FEPE.

5.3.6 2023: A adequação curricular e a reorganização dos cenários de prática

O ano de 2023, momento em que o aumento dos recursos humanos parecia possibilitar maior tranquilidade e organização, acabou se estabelecendo como um período de profundos desafios operacionais para o FISIOLAB. Duas grandes transformações ocorreram em sequência, alterando drasticamente a dinâmica de trabalho: a implantação da primeira turma do novo currículo no estágio clínico e o agravamento da crise nos cenários de prática externos, que ocorria no Ambulatório Bias Fortes, culminando no fechamento deste parceiro histórico.

“Então, teve uma reunião com os fisioterapeutas do ambulatório Bias Fortes [...] no sentido de vamos **fazer um semestre colaborativo para que no próximo semestre a gente tenha o envolvimento dos profissionais, dos fisioterapeutas na preceptoria**. E **foi uma reunião difícil, foi uma reunião de negociação**, mas foi uma reunião que a gente saiu de lá assim, vamos tentar. [...] Fato é que, [...] **de uma forma resumida não avançou** [...] e **decidiu-se em assembleia que**, se não tivesse a preceptoria lá no ambulatório Bias Fortes, a gente não ia mais oferecer a disciplina de estágio no ambulatório Bias Fortes: **a gente ia trazer todos os estudantes pro FISIOLAB**. [...] em síntese, foi um ano de negociação [...]. Mas **a gente não conseguiu cumprir aquilo que tinha sido combinado**, que era de após esse ano, **a gente ter de fato preceptor no ambulatório Bias Fortes**” (E07, grifo nosso).

A consequente necessidade de reestruturação exigiu da equipe operacional uma extrema flexibilidade para adaptar o FISIOLAB à nova realidade pedagógica do curso e absorver de forma abrupta os discentes e pacientes transferidos do ABF.


5.3.7 A implementação do novo formato de estágio e a adaptação

O início de 2023 marcou a vigência do novo currículo para o Estágio Clínico I (oitavo período). Essa alteração promovia uma redefinição do modelo de supervisão, que encontrava resistência no ABF, mas que já ocorria no FISIOLAB. Entretanto, a mudança da carga horária do estágio exigiu que os discentes tivessem contato simultâneo com as três áreas (ortopedia, neurologia e pediatria), em dias alternados, o que, na prática, levou à duplicação do número de alunos e de pacientes por período e à necessidade de atuação em áreas multidisciplinares por parte dos supervisores.

“O FISIOLAB desempenhou um papel fundamental, porque permitiu que os alunos saíssem do Ambulatório Bias Fortes e **fossem para um cenário de prática em que a gente tinha o que de fato está no plano pedagógico**. O plano pedagógico do curso, ele fala que 2/3 da carga horária do estágio é com preceptor, ou seja, com profissional em serviço e 1/3 com o professor. E no Ambulatório Bias fortes era 100% com o professor. Então **foi crucial a existência do FISIOLAB** porque isso foi possível” (E07, grifo nosso).

A docência, agindo proativamente para garantir o suporte necessário a essa nova estrutura de ensino, já havia se mobilizado para conseguir aumentar o quadro de recursos humanos do FISIOLAB, visando à sustentação desse modelo pedagógico. Contudo, essa mudança nas exigências de carga horária e formato exigiu uma adaptação operacional imediata e significativa por parte da equipe de supervisão (TAE's). Estes desafios já eram motivo de preocupação e foram apresentados na reunião com a diretoria como mostra a Figura 14:

Figura 14 – Slide da apresentação à diretoria da EEFFTO (1)



Organização do serviço

- **Mudança na dinâmica do estágio**
 - Contratação de preceptores bolsistas por 1 ano (LOA)
 - Aumento do número de alunos no campo de estágio
 - Redução da carga horária do novo currículo (redução do número de horas/dia e número de semanas de estágio)
 - Redução dos campos de estágio externos
 - Não haverá rodízio, melhor evolução do tratamento dos pacientes ao longo das 15 semanas
 - Neurologia e ortopedia em ambos os turnos

- **Reestruturação de fluxos do serviço**
 - Suporte com 2 secretários e 1 técnico de laboratório
 - Divulgação do atendimento CASU e particular
 - Aquisição, organização e reparo de materiais

Fonte: acervo do FISIOLAB/apresentação elaborada pelos TAE's (2022).

5.3.8 Reorganização dos cenários: o fechamento do estágio no ABF

Paralelamente, e apesar das intensas negociações conduzidas no ABF, sobretudo durante o ano de 2022, a falta de convergência no alinhamento desta nova dinâmica resultou no encerramento de suas atividades em maio de 2023, em pleno semestre letivo. A alternativa imediata foi a transferência de todos os alunos e pacientes para o FISIOLAB que, além de já operar alinhado ao novo modelo de supervisão curricular, dispunha de uma estrutura recém-ampliada e do suporte de profissionais recém-admitidos, configurando-se como o único cenário interno com potencial para lidar com este impacto.

O registro em ata da reunião departamental, ocorrida em 28 de fevereiro de 2023, reforça oficialmente a reorganização dos cenários de prática. O documento relata que, diante da demanda crescente e as dificuldades encontradas para compartilhamento do espaço, a coordenação do curso de Fisioterapia, a chefia do DFIT e a coordenação do FISIOLAB definiram conjuntamente a organização do uso do mesmo para aquele semestre, com aprovação unânime da Câmara. A ata também descreve a autorização da liberação de verba pela Reitoria

para seleção de bolsistas de extensão, incluindo fisioterapeutas e terapeuta ocupacional, com o objetivo de apoiar as atividades clínicas e a supervisão. Consta ainda a previsão de que todos os espaços do FISIOLAB fossem utilizados prioritariamente para o estágio do oitavo período, bem como o encaminhamento para transferência das atividades antes realizadas no Ambulatório Bias Fortes, permitindo a migração de pacientes e estudantes para o novo cenário interno. Esses registros evidenciam que a decisão de concentrar as atividades no FISIOLAB não foi apenas uma resposta emergencial, mas um movimento institucional formalizado e planejado, consolidando o laboratório como principal espaço interno de práticas clínicas.

Essa absorção representou um desafio operacional de grande magnitude para a equipe interna do FISIOLAB, exigindo um esforço de adaptação para acomodar o volume de pacientes e alunos. Apesar da Unidade Acadêmica ter assumido a demanda, a mudança de local gerou perdas logísticas: pacientes antigos reclamaram da distância do novo local, e alguns deixaram de comparecer ao tratamento.

Contudo, a medida consolidou o FISIOLAB como o principal cenário de prática interna, garantindo que o estágio cumprisse as diretrizes do Plano Pedagógico, um feito que a vinculação ao complexo hospitalar já não podia garantir.

5.3.9 2024/2025: O desafio da autossustentabilidade e a consolidação dos recursos humanos

A despeito da complexidade e da sobrecarga operacional gerada pela absorção abrupta do contingente do ABF, o FISIOLAB demonstrou resiliência e capacidade de resposta, garantindo a continuidade dos atendimentos e da formação discente com qualidade.

Em função dessa demanda ampliada e não planejada, a coordenação juntamente com a chefia do DFIT intensificou a busca por auxílios adicionais para ampliação do quadro de profissionais. Aproveitando o *status* de Projeto de Extensão, o FISIOLAB conseguiu assegurar bolsas PBext, viabilizando a contratação de alunos de graduação para atuarem como monitores nos atendimentos de pacientes e discentes, dando suporte à supervisão.

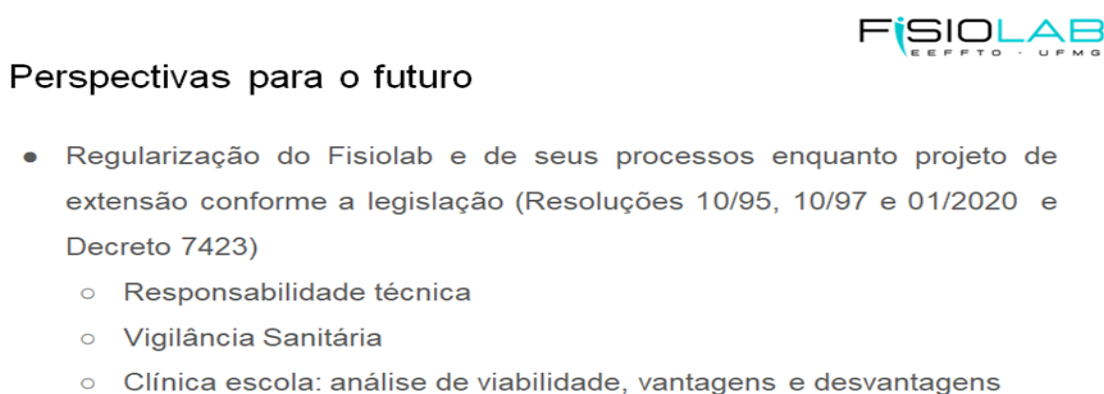
Justificando com o histórico de intercorrências e o sucesso na gestão das dificuldades operacionais, o laboratório obteve a prorrogação do auxílio financeiro concedido pela Reitoria por mais um ano, garantindo a manutenção das bolsas. Durante este período estendido, a meta institucional era clara: o FISIOLAB deveria se organizar, expandir o volume de atendimentos e o faturamento, consolidando sua trajetória rumo à autossustentabilidade.

Paralelamente, a EEEFTO, reconhecendo a necessidade de fortalecer o quadro permanente, obteve a aprovação para a criação de duas novas vagas de Técnico Administrativo em Educação fisioterapeuta para a unidade. Essas vagas foram incluídas no concurso público realizado no final de 2024, e a nomeação dos profissionais ocorreu no início de 2025, coincidindo estrategicamente com o encerramento do período de auxílio financeiro concedido pela Reitoria.

Atualmente, o Projeto de Extensão FISIOLAB conta com cinco servidores TAE's efetivos e dois fisioterapeutas bolsistas. O suporte operacional administrativo tanto para a Fisioterapia quanto para a Terapia Ocupacional está sendo exercido pelo TAE administrador da Unidade e por alunos bolsistas custeados pelo Departamento e pelo próprio FISIOLAB.

Nos últimos anos, o FISIOLAB avançou de forma significativa em sua organização interna, ampliando a equipe de apoio, estruturando processos administrativos, aprimorando os registros no SIEX, sistematizando a produção de conhecimento e incorporando ações e novos projetos capazes de gerar receita. Apesar desses progressos, algumas etapas importantes voltadas à implantação da clínica-escola, já conhecidas e enfatizadas pelos TAE's na apresentação à diretoria ocorrida em 2022, como mostra o slide da Figura 15, seguem em andamento.

Figura 15 – Slide da apresentação à diretoria da EEEFTO (2)



Perspectivas para o futuro

- Regularização do Fisiolab e de seus processos enquanto projeto de extensão conforme a legislação (Resoluções 10/95, 10/97 e 01/2020 e Decreto 7423)
 - Responsabilidade técnica
 - Vigilância Sanitária
 - Clínica escola: análise de viabilidade, vantagens e desvantagens

Fonte: acervo do FISIOLAB/apresentação elaborada pelos TAE's (2022).

Foi realizada a alteração do CNPJ da Unidade prevendo assistência e providências visando a regularização para obtenção do Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros (AVCB), além de outras adequações necessárias à obtenção do Alvará Sanitário e ao credenciamento futuro no SUS. Quando observada em perspectiva histórica, evidencia-se que o ritmo de evolução permanece gradual. Assim, embora avanços concretos tenham sido alcançados, o processo como um todo ainda se desenvolve de forma lenta, refletindo desafios estruturais e institucionais que atravessam diferentes gestões ao longo do tempo.

5.3.10 FISIOLAB em números

5.3.10.1 ANÁLISE 1: Evolução do número de atendimentos realizados

A análise do histórico de produtividade do setor de fisioterapia do FISIOLAB demonstrado na tabela 1 revela uma trajetória de consolidação progressiva, fortemente condicionada à lógica de funcionamento de um serviço-escola. Nesse modelo, a capacidade assistencial não é fixa, mas resulta da articulação entre calendário acadêmico, número de discentes em formação, grau de autonomia clínica desenvolvido ao longo dos semestres e, de forma decisiva, da disponibilidade de recursos humanos e infraestrutura institucional.

O serviço iniciou suas atividades em agosto de 2017. Mesmo neste contexto inaugural, com organização ainda em construção e funcionamento restrito a um semestre letivo, o FISIOLAB realizou 1.555 atendimentos, um volume expressivo para um serviço em início de operação. Esse dado chama atenção por evidenciar que o projeto já nasceu com forte demanda e capacidade assistencial relevante, antecipando a trajetória de expansão observada nos anos subsequentes. Assim, os atendimentos registrados em 2017 refletem não apenas um período de estruturação, mas também o potencial do FISIOLAB desde sua origem como espaço formativo e de atenção à saúde.

Entre 2018 e 2019, observa-se a consolidação de um padrão relativamente estável de atendimento, com médias mensais aproximadas de 64 a 68 pacientes e cerca de 3.800 atendimentos anuais. Esse período expressa uma fase de funcionamento regular, compatível com a capacidade instalada e com o quantitativo discente e de profissionais então disponíveis.

Em 2020, a crise sanitária decorrente da pandemia de COVID-19 provocou uma ruptura abrupta nessa trajetória. O número total de atendimentos caiu para 432 no ano, representando uma redução de aproximadamente 88,7% em relação a 2019. A média mensal de pacientes atendidos reduziu-se para 13, refletindo a suspensão de atividades presenciais e a restrição de atendimentos não emergenciais.

Embora a ampliação dos espaços físicos do FISIOLAB tenha sido concluída em janeiro de 2021, a retomada das atividades ocorreu de forma gradual. Nesse período, o serviço contava com apenas três TAEs fisioterapeutas, sendo que um deles encontrava-se em licença, o que limitou significativamente a capacidade operacional. Assim, mesmo com infraestrutura ampliada, o ano de 2021 ainda apresenta médias inferiores aos períodos pré-pandemia,

evidenciando que a expansão física, isoladamente, não é suficiente para sustentar o crescimento assistencial.

Em 2022, observa-se uma retomada mais vigorosa da produtividade, coincidindo com o reforço dos recursos humanos. Nesse ano, a EEEFTO recebeu mais um TAE fisioterapeuta, o que impactou diretamente a capacidade de organização do serviço, a supervisão discente e a ampliação do número de atendimentos. A média mensal de atendimentos passou a crescer de forma mais consistente, acompanhando a reestruturação do fluxo assistencial.

O ano de 2023 marca um ponto de inflexão na série histórica. Além da manutenção da infraestrutura ampliada e da equipe técnica, o FISIOLAB recebeu apoio da Reitoria para a contratação de preceptores, condição essencial para absorver os discentes após o encerramento das atividades do estágio no Ambulatório Bias Fortes. Esse reforço institucional viabilizou a incorporação de um número significativamente maior de alunos, praticamente dobrando a média mensal de pacientes atendidos (de 55 para 107) e elevando o número médio de atendimentos mensais para 354.

Em 2024, o FISIOLAB atingiu o maior volume anual de atendimentos até então, superando pela primeira vez a marca de 5.000 procedimentos (5.135 atendimentos). Esse crescimento está diretamente associado à ampliação e estabilização do corpo discente, com o número de estagiários do oitavo período passando de 9 alunos em 2021 para 27 alunos em 2024, aliado à manutenção de uma equipe técnica capaz de sustentar essa expansão.

Os dados de 2025 consolidam o FISIOLAB como um projeto de alta produtividade. Foram realizados o total de 5.991 atendimentos, superando o total acumulado de qualquer ano anterior. Esse desempenho ocorre em um contexto de novo reforço institucional, com a concessão de mais duas vagas de TAE fisioterapeuta e um administrador à EEEFTO, fortalecendo a capacidade de supervisão, organização e continuidade do serviço.

Tabela 1 – Descrição anual dos atendimentos prestados pelo FISIOLAB

| Período | Média de pacientes atendidos por mês | Média de atendimentos por mês | Número total de atendimentos no ano |
|-----------------------------------|---|--------------------------------------|--|
| A partir de agosto de 2017 | 64 | 311 | 1.555 |
| 2018 | 68 | 322 | 3.864 |
| 2019 | 64 | 320 | 3.840 |
| 2020 (pandemia) | 13 | 36 | 432 |
| 2021 | 43 | 205 | 2.460 |
| 2022 | 55 | 233 | 2.796 |
| 2023 | 107 | 354 | 4.279 |
| 2024 | 92 | 427 | 5.135 |
| 2025 | 132 | 531 | 5.991 |

Fonte: FISIOLAB (2025).²

A análise mensal dos dados de 2025 demonstrada na Tabela 2 revela picos de produtividade nos meses de maio (839 atendimentos) e setembro (736 atendimentos), períodos correspondentes ao meio do semestre letivo. Nesses momentos, os discentes encontram-se mais seguros, com maior autonomia clínica e menor necessidade de supervisão direta, o que amplia a eficiência do fluxo assistencial.

² Os dados estatísticos da FISIOLAB foram gentilmente concedidos pela coordenadora do projeto para esta pesquisa.

Tabela 2 – Estatísticas mensais FISIOLAB – Ano 2025

| | Pacientes atendidos | Número de atendimentos | Número de alunos |
|-----------|----------------------------|-------------------------------|-------------------------|
| Janeiro | 114 | 477 | 34 |
| Fevereiro | 78 | 297 | 17 |
| Março | 93 | 301 | 28 |
| Abril | 130 | 722 | 28 |
| Maió | 150 | 839 | 28 |
| Junho | 149 | 724 | 28 |
| Julho | 97 | 272 | 28 |
| Agosto | 101 | 258 | 17 |
| Setembro | 114 | 736 | 17 |
| Outubro | 112 | 682 | 17 |
| Novembro | 106 | 479 | 17 |
| Dezembro | 72 | 204 | 27 |

Fonte: FISIOLAB (2025).

Em contrapartida, observa-se redução na admissão de novos pacientes nos períodos que antecedem as férias acadêmicas. Essa conduta decorre da preocupação em garantir a continuidade do tratamento e evitar interrupções associadas à incerteza quanto ao número de alunos disponíveis nos períodos não letivos. Prioriza-se, nesses momentos, o fechamento dos ciclos terapêuticos e a concessão de altas fisioterapêuticas.

Como estratégia para minimizar a descontinuidade assistencial, o FISIOLAB mantém a oferta de estágio extracurricular durante as férias acadêmicas. Embora essa modalidade permita a

manutenção parcial do atendimento, ela apresenta limitações operacionais, uma vez que envolve tanto alunos com pouca experiência clínica, que demandam supervisão mais próxima, quanto alunos recém-egressos do estágio curricular, que oferecem maior segurança para uma supervisão mais distante. Essa dinâmica reforça que as oscilações observadas nos dados estatísticos são inerentes ao modelo de serviço-escola e refletem ajustes pedagógicos e institucionais contínuos, e não instabilidade do projeto.

5.3.10.2 ANÁLISE 2 – Variação do número de alunos no Estágio I

O número de alunos atuando no estágio curricular obrigatório ao longo dos semestres está diretamente condicionado ao tamanho das turmas ingressantes no curso e às taxas de evasão e trancamento de matrícula ao longo da graduação. Embora o curso de Fisioterapia da UFMG ofereça 75 vagas anuais, distribuídas em 38 vagas no primeiro semestre e 37 no segundo, observa-se uma redução progressiva do contingente discente que efetivamente chega ao Estágio I do oitavo período.

É importante destacar que o Estágio I do oitavo período não ocorre exclusivamente no FISIOLAB, existindo outros campos de prática que também absorvem estudantes, com número de vagas variável ao longo dos anos. Até 2022, parte significativa dos discentes realizava o estágio no Ambulatório Bias Fortes. Com o encerramento das atividades deste serviço em 2023, o FISIOLAB passou a absorver a maior parte dos alunos matriculados na disciplina, configurando-se, desde então, como o principal campo de estágio do curso no oitavo período. Embora nem todos os alunos sejam alocados no FISIOLAB, os dados indicam que, a partir de 2023, cerca de três quartos dos discentes do Estágio I passaram a ser alocados nesse espaço, consolidando seu papel central na formação clínica.

A variação observada no número de alunos foi intensificada no período da pandemia, quando um número expressivo de estudantes optou por trancar a matrícula, especialmente em função da suspensão das atividades presenciais e da adoção temporária do teleatendimento no âmbito do FISIOLAB. A ausência de práticas clínicas presenciais impactou diretamente a permanência discente, refletindo-se numa maior flutuação do número de estagiários.

A retomada das atividades presenciais ocorreu de forma gradual a partir de 2021, acompanhando tanto o retorno progressivo dos estudantes ao curso quanto a reorganização das condições institucionais de funcionamento do serviço. Esse movimento se expressa no crescimento do número de estagiários a partir de 2022 e, de forma mais acentuada, em 2023 e

2024, quando o FISIOLAB ampliou sua capacidade de absorção discente em função do reforço do quadro de recursos humanos e do encerramento de outros campos de estágio.

Assim, a variação observada no número de alunos por semestre deve ser interpretada como resultado de fatores estruturais e conjunturais — evasão, pandemia, formato das atividades pedagógicas, reorganização dos campos de prática e capacidade institucional de absorção — e não como instabilidade do projeto em si. Essa dinâmica impacta diretamente a capacidade assistencial do FISIOLAB, uma vez que o volume de atendimentos realizados está fortemente associado ao número de estagiários em atuação em cada período letivo.

5.3.10.3 ANÁLISE 3 – Evolução do faturamento e sustentabilidade do serviço

A trajetória do faturamento do FISIOLAB acompanha de forma direta a evolução do volume de atendimentos realizados e os principais marcos operacionais do projeto. Após um início expressivo em 2017, ainda restrito a um semestre letivo, os anos de 2018 e 2019 caracterizam-se por relativa estabilidade financeira, em consonância com a consolidação inicial da oferta assistencial.

Em 2020, observa-se uma retração abrupta do faturamento, com queda superior a 80% em relação ao ano anterior, diretamente associada à suspensão das atividades presenciais durante a pandemia. A partir de 2021, o movimento de retomada ocorre de forma progressiva, inicialmente mais contida, refletindo as limitações operacionais do período pós-pandêmico.

Esse crescimento se intensifica a partir de 2022, acompanhando a ampliação dos recursos humanos, e assume caráter estrutural entre 2023 e 2025, quando se registram aumentos expressivos e sucessivos no faturamento, em patamares superiores a 50% ao ano em alguns intervalos. Esse período coincide com o reforço institucional da equipe, a absorção dos discentes oriundos do fechamento do ABF e o salto no volume de atendimentos realizados.

A magnitude desse avanço torna-se ainda mais evidente quando se compara o faturamento obtido no primeiro semestre de funcionamento, em 2017, com os resultados alcançados em 2025, revelando um crescimento percentual muito expressivo e confirmando a trajetória de amadurecimento institucional, assistencial e formativo do FISIOLAB.

Esse comportamento reforça a relação direta entre capacidade formativa, produção assistencial e sustentabilidade econômica do serviço, evidenciando que o fortalecimento do FISIOLAB resulta de investimentos institucionais concretos. A evolução financeira observada não apenas

sustenta a continuidade do projeto, como também demonstra seu potencial estratégico para a universidade pública, tanto na formação de recursos humanos quanto na ampliação do impacto social na atenção à saúde.

5.3.10.4 Síntese interpretativa dos dados estatísticos do FISIOLAB

A síntese dos principais indicadores quantitativos ao longo da série histórica permite visualizar, de forma integrada, a evolução da produtividade assistencial do FISIOLAB e sua articulação com os principais marcos operacionais do projeto, como demonstrado pela Tabela 3.

Abaixo, a tabela resume a evolução da produtividade anual:

Tabela 3 – Evolução da produtividade anual do FISIOLAB

| ANO | Alunos atendidos | Atendimentos realizados | Contexto operacional |
|---------------|-------------------------|--------------------------------|--|
| 2017 | 13 | 1.555 | Início em agosto – 1º semestre de atendimento |
| 2018 | 22 | 3.684 | Estabilidade |
| 2019 | 24 | 3.840 | Estabilidade |
| 2020 | 24 | 432 | Pandemia |
| 2021 | 18 | 2.460 | Retomada gradual |
| 2022 | 27 | 2.796 | Chegada de mais um TAE |
| 2023 | 44 | 4.279 | Ajuda Reitoria para RH Absorção discentes do ABF |
| 2024 | 54 | 5.135 | Ajuda Reitoria para RH – prorrogação |
| 2025 | 45 | 5.991 | Admissão de 2 TAE's fisioterapeutas e 1 administrador |
| TOTAIS | 271 | 30.172 | |

Fonte: FISIOLAB/elaborado pela autora (2026).

No que se refere ao número de pacientes atendidos por mês, cabe ressaltar que um mesmo paciente pode permanecer em acompanhamento ao longo de meses subsequentes, não sendo metodologicamente adequado somar esses valores para estimar o número anual de indivíduos

distintos. Em 2025, por exemplo, as médias mensais de pacientes atendidos oscilaram entre 72 e 150 pessoas, com um valor médio aproximado de 110 pacientes por mês, refletindo a dinâmica contínua e longitudinal do cuidado fisioterapêutico prestado. Por esse motivo, o indicador mais fidedigno de produtividade assistencial é o número total de atendimentos realizados no período, e não a soma dos pacientes atendidos mensalmente.

A leitura integrada dos dados estatísticos do FISIOLAB evidencia uma ampliação progressiva e sustentada da capacidade assistencial do serviço ao longo dos anos, com impactos diretos sobre seus resultados financeiros.

Essa dinâmica assistencial repercute nos indicadores financeiros do projeto, uma vez que o aumento do volume de atendimentos, articulado à ampliação do número de alunos e ao reforço dos recursos humanos, se traduz em crescimento proporcional do faturamento ao longo do tempo. De modo geral, observa-se que a elevação da produtividade assistencial acompanha incrementos percentuais expressivos na receita do serviço, reforçando a relação direta entre capacidade operacional, sustentabilidade financeira e continuidade do projeto.

Os dados estatísticos analisados demonstram não apenas a consolidação do FISIOLAB como serviço de assistência em fisioterapia, mas também seu impacto social e formativo ao longo do tempo. O crescimento do número de atendimentos e a ampliação progressiva do contingente discente envolvido evidenciam o papel central do projeto na formação de recursos humanos para o SUS e para a sociedade, ao mesmo tempo em que contribuem de forma concreta para a atenção à saúde da população. Esses resultados conferem materialidade empírica às análises qualitativas que serão desenvolvidas na sequência, reforçando o potencial do FISIOLAB como base estruturante para a implantação de uma clínica-escola, ampliando a capacidade da universidade de cumprir sua função social, acadêmica e assistencial no campo da saúde pública.

A Figura 16 mostra a linha do tempo que evidencia o crescimento do FISIOLAB:

Figura 16 – Linha do tempo do FISIOLAB



Fonte: Elaborado pela autora (2026).

5.4 Categorização e análise de conteúdo

O presente estudo teve como objetivo analisar a trajetória e o contexto atual do FISIOLAB a partir da perspectiva de professores e gestores que participaram de sua criação e consolidação. Buscou-se compreender as percepções acerca do papel do projeto na formação acadêmica e, sobretudo, identificar e mapear os entraves que impedem a transição de um projeto de extensão para uma clínica-escola oficialmente reconhecida.

A análise de conteúdo, fundamentada no referencial de Franco (2008), orientou-se pelo princípio da busca da “maior homogeneidade interna e a maior heterogeneidade entre as categorias”. O processo analítico englobou a leitura exaustiva, codificação e categorização das transcrições literais das entrevistas analisadas em sua totalidade, sem paráfrases ou inferências externas, preservando rigorosamente o conteúdo manifesto das falas.

Para apoiar esse procedimento, o uso de *softwares* especializados foi fundamental na identificação, extração, conferência e organização das Unidades de Registro (UR's) — trechos de fala dotados de sentido relevante — e de suas respectivas Unidades de Contexto (UC's), correspondentes às respostas completas que lhes dão sustentação. Esse recurso possibilitou,

ainda, a quantificação da frequência de palavras e expressões-chave, posteriormente agrupadas segundo recorrência temática e coerência semântica.

Os números contabilizados pelo *software* referem-se à contagem literal de ocorrências das palavras-chave dentro de um mesmo agrupamento semântico que inclui suas variações morfológicas. Assim, por exemplo, o termo “criação” contempla também ocorrências como “criar” e “criou”, permitindo maior consistência na leitura da recorrência temática.

Nesse contexto, a análise da frequência das palavras e expressões assume um caráter objetivo e cumpre papel central na organização e apresentação dos resultados. A recorrência das UR's permitiu verificar o grau de convergência das falas dos entrevistados em torno de um mesmo tema, entendido como o nível de coincidência ou compartilhamento de sentidos. Essa frequência atua, portanto, como uma medida qualitativa da força do consenso ou da relevância de cada assunto, baseada na repetição literal das ideias expressas nas entrevistas, limitando inferências externas (Bardin, 2011; Franco, 2008).

Dessa forma, o grau de convergência não constitui uma interpretação subjetiva, e sim um procedimento analítico que evidencia quantos entrevistados compartilham visões semelhantes, mantendo fidelidade às UR's. Esse recurso permite, portanto, identificar temas que emergem como consenso coletivo, bem como aqueles que aparecem de forma pontual ou menos recorrente no conjunto das falas (Franco, 2008; Bardin, 2011).

Assim, temas presentes na maioria das entrevistas, com expressões semelhantes e sentidos compartilhados, foram classificados como de grau de convergência muito alto. Os graus alto e médio referem-se à presença do tema em um número relevante de falas, ainda que com variações de abordagem ou menor unanimidade, conforme os princípios da análise de conteúdo temática propostos por Bardin (2011).

A análise de conteúdo das entrevistas, realizada com apoio do *software* ATLAS.ti, possibilitou a identificação de unidades de sentido recorrentes nas narrativas dos participantes. Conforme os pressupostos da análise de conteúdo propostos por Franco (2003), o material empírico foi submetido a um processo sistemático de codificação e de agrupamento temático, a partir do qual foram construídas categorias analíticas capazes de expressar dimensões centrais relacionadas ao funcionamento do FISIOLAB e ao papel dos cenários de prática na formação em Fisioterapia. Essas categorias não devem ser compreendidas como compartimentos rígidos ou excludentes, uma vez que, em diversos momentos, as falas dos participantes mobilizam

simultaneamente mais de uma dimensão interpretativa. Por esse motivo, alguns trechos das entrevistas são retomados ao longo da análise, sempre com o objetivo de evidenciar diferentes aspectos do fenômeno investigado.

Com base nesse procedimento, a apresentação dos resultados foi estruturada com a divisão em quatro categorias temáticas, cada uma desdobrada em subcategorias, representadas no Quadro 3, que guiaram a interpretação analítica:

1. **História, atores e evolução institucional**, centrada no contexto de criação do FISIOLAB, nos atores-chave e nas negociações institucionais, especialmente relacionadas ao espaço físico;
2. **Papel formativo e contribuições**, voltada ao impacto do FISIOLAB na formação dos estudantes e ao seu papel social;
3. **Desafios e obstáculos**, dedicada à identificação dos principais entraves — como limitações de espaço, recursos humanos e burocracia — que dificultam sua formalização; e
4. **Caminhos e perspectivas para a clínica-escola**, que reúne sugestões e estratégias apontadas pelos participantes para a superação desses obstáculos e o avanço institucional do projeto.

Quadro 3 – Análise de Conteúdo sobre o FISIOLAB (EEFFTO/UFMG) – Categorias Temáticas Consolidadas

| Nº | Categoria | Definição | Sub-categorias |
|----|---|---|--|
| 1 | História, atores e evolução institucional do FISIOLAB | Engloba o processo de criação do FISIOLAB, origem, motivações, objetivos, evolução, além da atuação dos docentes, grupos e apoios institucionais na consolidação do projeto. | 1a. Origem e contexto inicial 1b. Atores e lideranças 1c. Apoios institucionais |
| 2 | Papel formativo e contribuições para alunos e sociedade | Abrange as percepções sobre o valor pedagógico, técnico e humano do FISIOLAB como espaço de aprendizado clínico supervisionado e suas contribuições sociais e extensionistas. | 2a. Formação técnica e prática 2b. Formação ética e humanística 2c. Impacto social e extensionista |
| 3 | Desafios e obstáculos estruturais, | Inclui as dificuldades físicas, de espaço, materiais, de pessoal, recursos financeiros e entraves administrativos que limitam o | 3a. Estrutura e espaço físico 3b. Recursos humanos e materiais |

| | | | |
|---|---|--|---|
| | humanos e burocráticos | funcionamento e o crescimento do FISIOLAB. | 3c. Burocracia e entraves institucionais |
| 4 | Caminhos e perspectivas para a clínica-escola | Reúnem as propostas, expectativas e visões dos docentes sobre como viabilizar a formalização da clínica-escola e as estratégias possíveis para sua implantação futura. | 4a. Propostas, ideias e planejamento 4b. Estratégias institucionais e parcerias 4c. Expectativas e reconhecimento institucional |

Fonte: elaborado pela autora (2025).

Para fins de organização analítica, as categorias foram apresentadas em eixos temáticos que dialogam com as dimensões pedagógica, institucional e organizacional do fenômeno estudado.

A análise de cada categoria contemplou a apresentação do número total de Unidades de Registro (UR's) identificadas que aparecem distribuídos entre os 17 entrevistados e nos módulos do roteiro semiestruturado, bem como a frequência das palavras e expressões mais recorrentes, conforme a extração realizada com o apoio do *software* Atlas.ti. Em todas as categorias, as Unidades de Contexto (UC's) permaneceram completas, não tendo sido identificadas ausências de trechos esperados. Esse procedimento assegurou a fidelidade das interpretações às falas literais dos participantes, as quais foram incorporadas ao texto como forma de comprovação e exemplificação dos resultados apresentados.

A interpretação de cada uma das categorias foi construída a partir da convergência entre a leitura contextual das Unidades de Contexto, a recorrência das Unidades de Registro e a análise lexical exploratória realizada com apoio do *software* Atlas.ti, sem pretensão de quantificação estatística, mas visando identificar tendências semânticas predominantes nas falas.

A partir desse percurso metodológico, a análise das entrevistas revelou um conjunto expressivo de sentidos compartilhados acerca da criação, do funcionamento e das perspectivas futuras do FISIOLAB. As falas dos participantes, provenientes de diferentes áreas e níveis de envolvimento com o projeto, ofereceram perspectivas únicas e complementares que enriqueceram a compreensão do seu percurso institucional, de sua relevância pedagógica e dos desafios enfrentados para a consolidação de uma clínica-escola de Fisioterapia na UFMG.

As seções seguintes apresentam a análise organizada segundo as quatro categorias temáticas estabelecidas, contemplando o volume de UR's e UC's identificadas, as palavras mais recorrentes e a síntese interpretativa dos principais achados.

5.4.1 Categoria 1: História, atores e evolução institucional

Na interpretação desta categoria foram identificadas nos conteúdos analisados 200 Unidades de Registro relevantes. Trata-se da categoria mais rica em informações, sendo fundamental para a compreensão da gênese e o contexto de evolução do FISIOLAB.

A Tabela 4 ilustra os quantitativos e porcentagens das UR's extraídas e divididas por subcategorias.

Tabela 4 – Quantitativo de UR's da Categoria 1

| Subcategoria | Número de UR's | Percentual |
|-------------------------------|----------------|------------|
| 1a. Origem e contexto inicial | 92 | 46% |
| 1b. Atores e lideranças | 66 | 33% |
| 1c. Apoios institucionais | 42 | 21% |

Fonte: elaborado pela autora (2025).

O foco desta categoria foi o processo de criação do FISIOLAB, origem, motivações, objetivos, evolução, além da atuação dos docentes, grupos e apoios institucionais na consolidação do projeto. As UR's foram classificadas dentro de três subcategorias por heurística lexical e o Quadro 4 mostra exemplos de UC's e UR's dentro de cada subcategoria:

- **1a. Origem e contexto inicial:** citações chaves que descrevem o surgimento, a fundação, a razão inicial, como começou;
- **1b. Atores e lideranças:** falas que mencionam docentes, gestores, lideranças, pessoas que idealizaram ou conduziram as ações;
- **1c. Apoios institucionais:** falas que mencionam apoio, direção, chefia e recursos.

Quadro 4 – Exemplos de UC's e UR's de cada subcategoria (Cat. 1)

| Nº | Unidade de Contexto (UC) | Unidade de Registro (UR) | Subcategoria |
|------|---|--|-------------------------------|
| E 01 | <p>“...uma tentativa da gente utilizar esse ambiente para que os alunos desenvolvessem suas competências práticas e que a gente pudesse ter um campo para o nosso estágio do oitavo período.”</p> <p>“A principal demanda é a necessidade do curso de graduação de um espaço para a prática com pacientes, uma prática responsável, supervisionada. [...] uma demanda do ensino, principalmente para o estágio,</p> | <p>“Ter um campo para o nosso estágio”</p> <p>“Espaço para a prática com pacientes.”</p> <p>“Prática responsável, supervisionada.”</p> | 1a. Origem e contexto inicial |

| Nº | Unidade de Contexto (UC) | Unidade de Registro (UR) | Subcategoria |
|------|---|--------------------------|---------------------------|
| | que era o desejo da gente ter algum campo dentro da escola para o nosso estágio.” | | |
| E 01 | “Ela montou o FISIOLAB nas férias dela, carregou nas costas.” | “Ela montou o FISIOLAB.” | 1b. Atores e lideranças |
| E 16 | “A direção na época foi favorável à implantação desse setor.” | “Direção foi favorável.” | 1c. Apoios institucionais |

Fonte: elaborado pela autora (2025).

Ranking das palavras mais citadas (Agrupamento Semântico)

A análise ampliada, através da contagem lexical dos termos relevantes encontrados nas UR's e UC's extraídas, confirma que os principais núcleos temáticos foram *espaço/logística* e a *criação/início* do projeto, além do destaque do papel essencial da *gestão* e da *negociação*.

Na Tabela 5 estão o número de ocorrências das palavras-chave extraídas das Unidades de Contexto que compõem a categoria 1, ou seja, nas falas que foram identificadas como potencialmente relativas à história/atores/evolução. Estas falas indicam intensidade relativa dos temas dentro desse conjunto de trechos.

Tabela 5 – Ocorrências das palavras-chave na categoria 1

| PALAVRA-CHAVE | SUBCATEGORIA | OCORRÊNCIAS | PERCENTUAL |
|--|--------------|-------------|------------|
| Professor / docente / coordenação | 1b | 744 | 37% |
| Apoio / direção / chefia / recurso | 1c | 388 | 19% |
| Projeto / extensão | 1a | 330 | 16% |
| Criação / iniciar / começo / surgiu | 1a | 182 | 9% |
| Evolução / mudança / ampliar / transformar | 1c | 75 | 4% |

Fonte: elaborado pela autora (2025).

Segue no Quadro 5, elaborado pela autora, a análise do grau de convergência das principais dimensões temáticas identificadas na categoria 1 que discorre sobre a história, os atores e a evolução do FISIOLAB.

Quadro 5 – Grau de Convergência – Categoria 1

| Dimensão temática identificada | Conteúdo das falas – Síntese | Nº de entrevistados que citaram | Grau de Convergência |
|--|--|--|-----------------------------|
| Origem e contexto de criação | Relatos sobre a necessidade de criar um espaço próprio de prática na UFMG, diante da ausência de clínica-escola e da dependência de campos externos. Mencionam o surgimento a partir de demandas do estágio e de lacunas estruturais no curso. | 16 | Muito alto |
| Natureza extensionista inicial | Afirmam que o FISIOLAB nasceu como “um braço” de um projeto de extensão já existente, fruto da iniciativa e engajamento docente, com recursos limitados e funcionamento informal. | 15 | Muito alto |
| Processo institucionalização parcial | As falas indicam que o projeto foi gradualmente ganhando reconhecimento, mas sem tornar-se oficialmente clínica-escola: “permanece entre o ensino e a extensão”. | 13 | Muito alto |
| Transformações físicas, organizacionais e simbólicas | Descrevem mudanças em estrutura, equipamentos, volume de atendimentos e reconhecimento dentro da EEEFTO, consolidando-se como espaço de referência do estágio. | 12 | Alto |
| Atores e lideranças envolvidas | Citam professores e gestores que iniciaram e impulsionaram o projeto, destacando momentos de apoio. | 10 | Médio |
| Sentido histórico e valor simbólico | O FISIOLAB é percebido como símbolo de identidade, resistência e pertencimento do curso; há orgulho pela sua criação e frustração pela falta de formalização como clínica-escola. | 17 | Muito Alto |

Fonte: elaborado pela autora (2025).

O elevado grau de convergência indica que a maioria dos entrevistados compartilha uma memória institucional consistente sobre o FISIOLAB. Mesmo aqueles que não estavam presentes à época da criação ou que nunca estiveram diretamente envolvidos com o Projeto, podem não conhecer seus detalhes, mas reconhecem sua relevância. Mais do que reiterar fatos já descritos, essa convergência evidencia a consolidação do FISIOLAB como referência interna para a formação prática em Fisioterapia, ainda que sua institucionalização permaneça parcial.

As falas revelam, assim, não apenas a reconstrução histórica do Projeto, mas o reconhecimento coletivo de seu significado acadêmico e formativo, que coexiste com limites administrativos que atravessam sua trajetória.

Apresentação dos principais achados e interpretação

A análise desta categoria permitiu articular o contexto histórico, motivações, atores envolvidos e processos de consolidação do FISIOLAB. Foram evidenciados cinco eixos analíticos principais construídos a partir da convergência das falas e ilustrados por trechos literais representativos, apresentados a seguir. Esses eixos articulam, de forma integrada, o contexto de criação do FISIOLAB, os atores envolvidos nesse processo, sua natureza extensionista inicial, as transformações ocorridas ao longo do tempo e os limites de sua institucionalização.

Eixo 1. Criação do FISIOLAB como resposta a uma urgência formativa:

- Achado: As falas convergem no sentido de que a criação do FISIOLAB não decorreu de um planejamento institucional de longo prazo, mas foi desencadeada por uma situação de urgência institucional relacionada à formação dos estudantes. O fechamento do campo de estágio do Hospital Odilon Behrens, em 2016, associado às exigências do novo currículo implantado em 2017, colocou o curso diante da necessidade concreta de garantir a continuidade do estágio curricular obrigatório e ampliar a carga prática supervisionada.
- Interpretação: apesar de ser um desejo antigo que coexistia com a busca por maior autonomia pedagógica, o FISIOLAB não emerge inicialmente como um projeto planejado de clínica-escola, mas como uma solução pragmática para uma demanda imediata de formação. A urgência funcionou como um elemento catalisador, mobilizando docentes e gestores para decisões que viabilizassem um espaço possível dentro das limitações existentes. Esse caráter emergencial explica o formato inicialmente adotado, marcado por improvisações e forte dependência da iniciativa docente.
- Falas representativas:

“Nós temos que andar com a própria perna, não podemos ficar dependente de ninguém” (E10).

“Todo ano era aquele estresse de não saber se ia ter estágio. Vamos fazer uma coisa aqui que daqui ninguém tira a gente” (E12).

“Negociar esse local de estágio com a prefeitura, era sempre muito complicado. Ter a garantia de um local de estágio que fosse nosso, que a gente tivesse gerência sobre o funcionamento, **era um desejo antigo do grupo**” (E06, grifo nosso).

“A principal demanda foi a lacuna do ensino de graduação e o **currículo novo** que entrou em 2017 e que foi um currículo que aumentou a demanda de prática e que nos evidenciou, **nos colocou contra a parede**, assim, **agora não tem jeito. A gente tem que aumentar a prática**. [...] E aí veio junto a isso, a questão do estágio, porque **sempre foi o desejo do corpo docente de ter uma clínica-escola**” (E01, grifo nosso).

“Era atender essa demanda de estágio supervisionado. Vínhamos de uma estrutura curricular onde [...] o professor que era o preceptor. [...] E com a **mudança da nova versão curricular**, que aconteceu em 2017, para atender as demandas da UFMG de que o professor deveria ser um orientador [...] era essencial que nós tivéssemos preceptores contratados. O FISIOLAB veio atender essa demanda [...] **torna possível a implementação de um estágio dentro das normas exigidas pelo Crefito, pelo nosso conselho e pela própria UFMG**” (E04, grifo nosso).

Eixo 2. Atores-Chave e lideranças:

- **Achado:** Os relatos destacam de forma recorrente a atuação de atores-chave específicos (docentes e/ou gestores) que assumiram protagonismo na negociação de espaço, organização logística e dos recursos iniciais. Tanto a criação do FISIOLAB quanto sua consolidação são atribuídas às lideranças ativas e comprometidas, exercidas de forma decisiva.
- **Interpretação:** A forte personalização do processo revela que o FISIOLAB se estruturou mais como uma iniciativa conduzida por sujeitos engajados do que como consequência de uma política institucional formalizada.
- **Falas representativas:**

“Só prosperou pela **persistência dos professores** que estavam envolvidos” (E01, grifo nosso).

“Quem efetivamente organizou o início foi a professora [...] [vice-diretora] junto com a professora [D]. Teve todo um movimento de negociação de espaço para abrir as portas” (E08).

Eixo 3. Natureza extensionista inicial:

- **Achado:** As entrevistas são consistentes ao afirmar que o FISIOLAB não nasceu como clínica-escola, mas como um laboratório vinculado ao Projeto de Extensão LAPREV, existente desde 2003. Tratou-se de uma escolha estratégica, que permitia maior flexibilidade administrativa e menor exigência burocrática para a implantação do serviço. A fase inicial do projeto foi marcada por um caráter experimental, com funcionamento adaptado, recursos limitados e estrutura provisória.

- Interpretação: A opção pela extensão configurou-se como uma estratégia de viabilidade institucional, possibilitando que o projeto se materializasse em um contexto de restrições orçamentárias e estruturais. Ao mesmo tempo, essa natureza extensionista contribuiu para a permanência de uma institucionalização parcial, uma vez que o projeto passou a operar em uma zona intermediária entre ensino, extensão e assistência.
- Falas representativas:

“O FISIOLAB não nasce como uma clínica-escola, mas como um laboratório de extensão. **O laboratório de extensão tem uma demanda burocrática muito menor**” (E11, grifo nosso).

“Então o FISIOLAB, ele **não iniciou como uma clínica-escola**. Ele iniciou como um laboratório para a gente fazer **um piloto** e ver o que a gente ia conseguir” (E01, grifo nosso).

“**Inicialmente**, ele foi realizado como um **projeto de extensão** e ensino, **por causa das dificuldades de caracterizá-lo imediatamente como uma clínica**” (E06, grifo nosso).

“Ele foi **feito como um adendo do Projeto de Extensão LAPREV** para atender essa demanda tanto de estágio quanto da comunidade” (E04, grifo nosso).

“Fizemos então um **uma semente**, uma sementinha, **um laboratório**, por isso que é FISIOLAB, laboratório de fisioterapia, **não é uma clínica-escola**. Foi criado como laboratório que poderia aproveitar o projeto do LAPREV **para começar a fazer atendimentos ao público**” (E11, grifo nosso).

Eixo 4. Transformações do FISIOLAB:

- Achado: Ao longo do tempo, o FISIOLAB passou por transformações significativas em termos de espaço físico, organização administrativa, recursos humanos e reconhecimento interno. Destacam-se a reorganização de salas e a cobertura da piscina para ampliação da área de atendimento, sendo “espaço” o agrupamento lexical mais citado, dominando a narrativa histórica. Esse dado sublinha que o FISIOLAB foi evoluindo por meio de sucessivas reorganizações logísticas internas na EEEFTO, evidenciando um esforço contínuo para lidar com a insuficiência de infraestrutura. Destaca-se ainda o desmembramento do LAPREV, ocorrido em setembro de 2022, que consolidou o FISIOLAB como Projeto de Extensão com gestão própria, além da obtenção de apoio financeiro institucional com a garantia de recursos da Reitoria por dois anos. Em 2023, o fechamento do campo de estágio do Ambulatório Bias Fortes representou um novo marco, sendo o FISIOLAB capaz de absorver essa demanda adicional e passando a responder pelo atendimento da maior parte dos alunos do estágio do oitavo período. Os relatos indicam, portanto, uma trajetória de evolução

física e de *status*, de um espaço inicialmente improvisado para uma unidade progressivamente mais estruturada.

- Interpretação: Essas transformações revelam um processo de crescimento orgânico e gradual, sustentado por negociações permanentes, adaptações sucessivas e sem a existência prévia de um planejamento institucional específico. Ao longo desse percurso, o FISIOLAB deixou de atuar apenas como uma solução emergencial e passou a ocupar um lugar central na formação prática do curso, consolidando-se como principal cenário interno de realização do estágio curricular na Atenção Secundária.
- Falas representativas:

“Ele está caminhando cada vez mais para se tornar uma clínica-escola, [...] **está sendo cada vez melhor estruturado, organizado e planejado para atender todas as demandas, junto a uma clínica-escola necessita. É um processo em construção muito desafiador.** Não sei se todas as demandas serão possíveis de ser atendidas ainda. Mas a ideia é que ela se torne uma clínica-escola” (E04, grifo nosso).

“**Recebemos o estágio quase todo hoje**” (E01, grifo nosso).

“**Hoje o ambiente é melhor,** mais saudável para o aluno” (E10, grifo nosso).

“Essa migração para cá foi ousada. A gente sabia que **o espaço não era adequado para clínica-escola, mas era o que a gente tinha.** [...] Foi um **ganho muito grande,** porque **tivemos mais independência** em relação ao hospital” (E05, grifo nosso).

Eixo 5. Institucionalização parcial e permanência de limites estruturais:

- Achado: Apesar do reconhecimento acadêmico e do papel central que passou a ocupar na formação prática do curso, o FISIOLAB não se consolidou formalmente como clínica-escola. As falas indicam a permanência de limites estruturais e administrativos que condicionam seu funcionamento, relacionados principalmente ao espaço físico, à infraestrutura disponível, aos recursos humanos, às exigências institucionais e sanitárias necessárias para a formalização plena. O FISIOLAB é descrito como uma estrutura que cumpre funções essenciais de formação e atendimento, porém operando de forma híbrida, com características de uma clínica-escola, mas sem o enquadramento formal correspondente.
- Interpretação: A análise evidencia que o processo de institucionalização do FISIOLAB ocorreu de maneira parcial e inconclusa, revelando um descompasso recorrente entre o reconhecimento funcional do projeto e a ausência de formalização institucional plena. Embora o FISIOLAB desempenhe atribuições centrais para o curso, sua condição administrativa permanece intermediária, sustentada por sucessivas adaptações e arranjos provisórios. Essa configuração reflete a potência da iniciativa de

base cerceada pelos limites estruturais históricos da Unidade e da universidade, bem como as restrições de governabilidade para transformar iniciativas e necessidades consolidadas em estruturas permanentes. Trata-se de um cenário no qual a atuação local se desenvolve dentro de margens institucionais reduzidas, frequentemente condicionadas por decisões, normativas e disponibilidades que extrapolam a esfera de gestão da própria Unidade. Os avanços no reconhecimento interno e na ampliação das responsabilidades atribuídas ao FISIOLAB não foram acompanhados pela correspondente consolidação formal como clínica-escola. As falas indicam, de modo recorrente, a percepção de que o projeto segue operando aquém de seu potencial institucional, não por ausência de iniciativa ou de compromisso acadêmico, mas em função de condicionantes estruturais que atravessam sua trajetória e limitam sua estabilidade administrativa. Essa condição produz um sentimento ambíguo entre os participantes, marcado simultaneamente pelo orgulho da conquista e pela frustração associada à incompletude do processo, compreendida nas falas como resultado de um contexto institucional mais amplo, no qual as possibilidades de ação da Unidade se mostram historicamente circunscritas.

- Falas representativas:

“O FISIOLAB ainda **não é uma clínica-escola, apesar de funcionar como se fosse**” (E09, grifo nosso).

“**Era para ser um espaço de integração desde os períodos iniciais**, e hoje está muito voltado ao estágio” (E01, grifo nosso).

“Eu acho que as pessoas **esqueceram** um pouco **a proposta original**. [...] tá **muito voltado ao atendimento**, o que eu **acho uma pena**. [...] um outro espaço de estágio [...] como foi tantos outros espaços que nós já trabalhamos, [...] e **ele não cumpriu a função que eu acho que ele deveria estar cumprindo. Ele não cumpriu. E eu acredito que até hoje ele não o faça**” (E12, grifo nosso).

Síntese analítica da categoria 1

A análise do contexto histórico da formação clínica em Fisioterapia na UFMG permite compreender que, ao longo de sua trajetória, essa formação foi construída a partir de um modelo hospitalocêntrico e fortemente dependente de cenários externos de prática. À luz desse contexto, os eixos que compõem esta categoria evidenciam que a trajetória do FISIOLAB está diretamente relacionada às condições históricas de organização da formação prática no curso de Fisioterapia da UFMG. Durante décadas, essa formação esteve vinculada principalmente a serviços da rede pública de saúde, especialmente hospitais e outros equipamentos assistenciais

do município, configurando um modelo de ensino clínico baseado e dependente de parcerias institucionais externas à universidade.

Embora esse arranjo tenha se mantido relativamente estável por um longo período, mudanças na organização dos serviços de saúde advindas da implementação do SUS, e mudanças decorrentes do novo modelo assistencial, e, ainda, das condições de oferta dos campos de estágio evidenciaram sua fragilidade, impactando diretamente a continuidade das atividades formativas. Ao mesmo tempo, os relatos, mesmo que em menor grau de convergência, indicam que a ausência histórica de uma clínica-escola própria também se relaciona a fatores institucionais internos, como as prioridades acadêmicas do departamento ao longo de diferentes momentos de sua trajetória, nas quais a consolidação da pós-graduação e das atividades de pesquisa assumiram centralidade, enquanto a estruturação de espaços assistenciais vinculados à graduação permaneceu em segundo plano. Soma-se a isso o fato de que, por aproximadamente duas décadas, o próprio curso enfrentou limitações relacionadas à inexistência de uma sede física estável dentro da universidade.

Nesse contexto, a criação do FISIOLAB pode ser compreendida como resultado da convergência entre demandas formativas acumuladas ao longo da história do curso, mudanças nos cenários de prática disponíveis e iniciativas de mobilização docente voltadas à garantia da continuidade da formação clínica dos estudantes. Assim, mais do que um espaço específico de ensino, o FISIOLAB configura-se como expressão de um processo institucional de adaptação às condições estruturais e às transformações ocorridas tanto no interior da universidade quanto na rede de serviços de saúde.

5.4.2 Categoria 2: Papel formativo e contribuições

Na interpretação desta categoria a análise de conteúdo identificou um total de 187 trechos (Unidades de Registro).

O foco desta categoria foi compreender o papel pedagógico e social do FISIOLAB na formação dos estudantes de Fisioterapia da UFMG e no atendimento à comunidade, a partir do que foi explicitamente enunciado nas entrevistas. As Unidades de Contexto e as UR's foram organizadas em três subcategorias definidas por heurística lexical e convergência temática, a saber:

- **2a. Formação técnica e prática:** aborda o desenvolvimento técnico e científico dos alunos;

- **2b. Formação ética e humanística:** falas que mencionam o desenvolvimento de competências de escuta, empatia e acolhimento;
- **2c. Impacto social e extensionista:** falas que mencionam o atendimento à comunidade interna e externa e os Projetos de Extensão.

O Quadro 6 mostra exemplos de UC's e UR's dentro de cada subcategoria:

Quadro 6 – Exemplos de UC's e UR's de cada subcategoria (Cat. 2)

| Nº | Unidade de Contexto (UC) | Unidade de Registro (UR) | Subcategoria |
|-----|---|---|------------------------------------|
| E03 | “Um papel muito relevante em termos de ensino, [...] é o primeiro estágio dentro do nosso curso. [...] traz muito, muito aprendizado e autonomia para os alunos, dentro dessa primeira vivência. Ao mesmo tempo em que traz certo acolhimento, porque os alunos ainda estão dentro da instituição.” | “Primeiro estágio.” “Muito, muito aprendizado e autonomia para os alunos.” “Primeira vivência.” | 2a. Formação técnica e prática |
| E13 | “[...] contribui diretamente para a formação deles prática, contato com o paciente. Não só no conhecimento técnico-científico, mas atitudinal, relacional, que eles precisam para ter uma formação adequada.” | “Contato com o paciente.” “Conhecimento atitudinal, relacional.” | 2b. Formação ética e humanística |
| E14 | “[...] um local não só de aprendizagem dos nossos alunos, de união de teoria e prática, mas também de atendimento à população mais carente.” | “Atendimento à população mais carente.” | 2c. Impacto social e extensionista |

Fonte: elaborado pela autora (2025).

A categoria 2 tem como objetivo analítico central compreender como o FISIOLAB contribui para o desenvolvimento técnico, científico, ético e humanístico dos discentes, reforçando o vínculo entre ensino, extensão e comunidade. Para esta análise, a contagem lexical de palavras-chave foi empregada e os resultados foram organizados nas três subcategorias, permitindo avaliar a intensidade e a natureza desse impacto. O Quadro 7 mostra alguns exemplos das palavras chaves usadas.

Quadro 7 – Categoria 2 – Exemplos de palavras-chave usadas para a contagem lexical

| Código | Descrição | Exemplos de palavras-chave |
|--------|--------------------------------------|--|
| 2a | Desenvolvimento técnico e científico | aprendizado, prática, estágio, conduta, raciocínio clínico, supervisão |
| 2b | Formação ética e humanística | acolhimento, empatia, vínculo, escuta, paciente, cuidado, humanização |

| Código | Descrição | Exemplos de palavras-chave |
|--------|--------------------------------|---|
| 2c | Impacto social e extensionista | comunidade, atendimento, extensão, impacto, visibilidade, inserção social |

Fonte: elaborado pela autora (2025).

O ranking lexical apontou que o papel formativo é dominado pelo foco no *aluno/estudante* e na *prática/estágio* supervisionado, sendo o *impacto social* secundário, mas recorrente.

A análise lexical indicou recorrência significativa de agrupamentos semânticos relacionados ao aluno e à prática clínica supervisionada, seguidos por termos associados à formação, autonomia e vivência profissional. Também apareceram de forma consistente referências ao paciente, à comunidade e às dimensões éticas do cuidado, ainda que com menor centralidade no conjunto das falas.

Observou-se também uma alta convergência na percepção de que o FISIOLAB atua como espaço estruturante de ensino clínico e de extensão, com forte reconhecimento discente.

Apresentação dos principais achados e interpretação

A categoria 2 trata das contribuições e da importância do FISIOLAB para a formação dos alunos e para a sociedade, atuando como uma clínica-escola, mesmo sem ter o status formal. Abrange as percepções dos entrevistados sobre o valor pedagógico, técnico e humano do FISIOLAB como espaço de aprendizado clínico supervisionado e suas contribuições sociais e extensionistas. O objetivo inclui analisar como o FISIOLAB consegue impactar positivamente a formação dos graduandos do curso de Fisioterapia e a comunidade. Os resultados da análise de conteúdo indicam que o FISIOLAB é reconhecido com um espaço de elevado valor pedagógico e de relevante impacto social, conforme evidenciado pela recorrência e convergência das falas que compõem esta categoria.

Os pontos principais encontrados foram:

1. Funciona como clínica-escola: O FISIOLAB é percebido pelos entrevistados como um espaço essencial de atendimento real, no qual os estudantes realizam o Estágio Curricular Obrigatório do oitavo período (Estágio I) e desenvolvem o atendimento direto à população. Isso confere ao FISIOLAB o papel de uma clínica-escola, assumindo na prática essa função formativa, ainda que não possua o reconhecimento oficial como tal (com alvarás específicos e gestão administrativa própria).

- Falas representativas:

“O FISIOLAB ainda **não é uma clínica-escola, apesar de funcionar como se fosse**” (E09, grifo nosso).

“**Se não existisse o FISIOLAB** hoje, eu **não sei como existiriam os estágios**” (E04, grifo nosso).

“O ambiente mais controlado que nós temos hoje é o FISIOLAB, porque ele é **estruturado para atender o estágio**. E os outros serviços são estruturados para atender o serviço, e não os nossos estágios” (E04, grifo nosso).

“Não é o ideal, longe de ser. [...] Ela já é uma realidade! Nós **temos aquilo que é necessário**. [...] poderia ser melhor? Poderia. Mas ela **atende completamente aquilo que de certa forma se almeja para a formação dos alunos**” (E11, grifo nosso).

2. Ganhos pedagógicos essenciais: Os entrevistados convergem ao destacar que o principal papel do FISIOLAB é oferecer um ambiente de prática clínica supervisionada aos discentes do oitavo período na disciplina Estágio I. É nesse espaço que o aluno tem o primeiro contato com o paciente real, assumindo responsabilidades relacionadas à avaliação, à prescrição e ao planejamento do atendimento, sempre com acompanhamento docente e preceptoria constante. As falas evidenciam que essa vivência possibilita o desenvolvimento de competências consideradas centrais para a formação profissional, tais como:

- a. o raciocínio clínico e a integração entre teoria e prática;
- b. a comunicação terapêutica e a relação profissional-paciente;
- c. a capacidade de trabalho em equipe;
- d. a aquisição de experiência e “rodagem” profissional, favorecendo a inserção no mercado de trabalho.

- Falas representativas:

“O FISIOLAB é uma **mudança de chave** [...] por ser o primeiro estágio [...] é o **momento em que eles têm a perfeita noção do que é a profissão**. Eles vão tomar contato com o indivíduo. Agora não é um estudo de caso, **não é um simulador**, não é uma história pronta. Eles vão ter **contato com o ser humano doente ou com disfunção** [...] é o primeiro momento em que o aluno vai conseguir construir agora a história clínica, o exame físico e **vai entender como abordar esse tipo de ser humano** [...] esse é o marco para eles. Para os alunos, é o **marco fundamental**” (E05, grifo nosso).

“Primordial para a formação do nosso aluno. **Na formação acadêmica, humana, ética** em atendimento ambulatorial aos pacientes” (E08, grifo nosso).

“... um local da teoria e da prática. Isso é **fundamental**. Primeiro porque a fisioterapia é uma atividade, uma ciência, uma profissão que **precisa muito dessa prática**, desse **desenvolvimento do aluno na relação com o paciente**. Isso fazer aqui de uma forma concisa, através do trabalho realizado dentro do FISIOLAB, só favorece uma **formação mais qualificada** para os nossos alunos, [...] Enfim, eu acho que a gente

tem criado aqui um **local propício** para que os alunos possam ter cada vez mais um **ensino de qualidade**” (E14, grifo nosso).

“Oportunidade de entrar em contato com **diferentes perfis de pacientes, sendo muito bem supervisionados**” (E15, grifo nosso).

“**Completamente diferente** [...] em 15 semanas é uma **transformação completa**. Onde ele tem a oportunidade de raciocinar, planejar uma intervenção. A gente tem a supervisão constante. O aluno **não fica nenhum momento sem o suporte da preceptoria**, mas ele também **tem autonomia** de discussão de caso, sugerir. [...] vivenciando a prática como ele vai precisar quando estiver formado [...] **vivenciando todas as etapas para poder praticar, vivenciar na prática a sua formação**” (E09, grifo nosso).

“**Todos os alunos** que passam por lá, eles até **retornam falando da importância que foi essa vivência, essa experiência**. [...] **estar dentro do nosso prédio**, da nossa unidade, isso **contribui muito** para o crescimento do aluno, para o **suporte** também, essa **preceptoria** e quem se beneficia são os pacientes” (E09, grifo nosso).

“**Eles amadurecem**, eles chegam assim sem experiência clínica. [...]. Como é a primeira vez, eles têm **um crescimento muito grande**, assim **em maturidade, em como abordar o paciente, em aprendizado**. É uma diferença enorme: **de conteúdo, de preparo** [...] tem áreas diferentes que eles não tão assim **o tempo todo com o preceptor do lado**, como acontece lá no FISIOLAB. É essa **primeira oportunidade de terem uma prática, mas com uma supervisão assim muito direta, muito próxima** e, à medida que eles forem avançando [...] terem um pouco mais de **autonomia**, preparando-os para que eles tenham mesmo uma **capacidade de atender sozinhos** quando eles se formarem” (E13, grifo nosso).

3. Tripla função – estágio, extensão e aulas práticas: O FISIOLAB é reconhecido como espaço essencial para o Estágio Curricular Obrigatório, mas também como um ambiente estratégico para o desenvolvimento de ações de extensão e, em menor escala, para a realização de aulas práticas. Para muitos alunos, o laboratório representa a única oportunidade de contato com determinadas áreas de atuação profissional que, de outra forma, não estariam disponíveis no currículo, como os projetos extensionistas Respirar, Saúde da Mulher e Coluna Saudável.

- Falas representativas:

“O FISIOLAB foi um **avanço muito grande** por permitir a presença de pacientes e familiares aqui no prédio, por aproximar as atividades e as disciplinas teóricas das disciplinas práticas e por garantir um **local de integração entre extensão, pesquisa e ensino**” (E06, grifo nosso).

“Uma **sala para atendimentos dos projetos de extensão** que também faziam um atendimento **dentro do FISIOLAB**, como, por exemplo, o projeto Respirar, o projeto Saúde da Mulher e [...] o projeto de Coluna” (E14, grifo nosso).

“Quando você tem esse **trinômio** [...] o docente, o fisioterapeuta preceptor e o aluno mais o paciente no meio desse tripé, você tem a situação ideal para que você tenha **formação de excelência**” (E05, grifo nosso).

“É muitas vezes isso **permite que o nosso aluno tenha o contato com essa população também, que muitas vezes eles não teriam se tivesse fazendo num estágio fora**” (E09, grifo nosso).

“É um espaço que permite também que a gente faça projeto de extensão [...] que para a maior parte dos alunos é a **única oportunidade que eles têm de entrar em contato com essa área de atuação** durante a sua formação na graduação” (E15, grifo nosso).

“É **essencial para a formação dos estudantes em relação à prática clínica ambulatorial**. É um espaço para práticas também [...] embora atualmente a gente tenha mais **dificuldade de alocar aulas práticas** lá, devido ao uso dos espaços para os estágios” (E15, grifo nosso).

4. Alto impacto social e credibilidade: Os entrevistados reconhecem o FISIOLAB como um serviço de referência, com elevado impacto social e grande demanda de atendimento. As falas indicam que a quantidade crescente de pacientes atendidos, bem como de cadastro de pessoas aguardando vaga, confirmam tanto a necessidade do serviço quanto sua credibilidade perante a população. Essa atuação é percebida como um benefício direto à saúde pública, reforçando o compromisso social da universidade e a relevância do FISIOLAB para além da formação discente.

- Falas representativas:

“As estatísticas têm mostrado, um aumento crescente do número de atendimentos, o retorno que isto tem dado. Então, acho que **os ganhos foram vindo à medida que os resultados foram sendo apresentados**, não na mesma proporção, mas eles estão acontecendo” (E15, grifo nosso).

“O FISIOLAB foi um **ganho importantíssimo para o departamento, para a escola como um todo, para a comunidade em si**. Eu acho que todas as pessoas que são atendidas lá no local, elas veem um **serviço diferenciado** mesmo. É um serviço que tem várias oportunidades de entrada [...] mas todos que **optam por fazer lá** têm um atendimento de qualidade, que é ofertado por estudantes. Então isso mostra **excelência na formação desses estudantes**, que a gente tem toda uma **estrutura** ali de pessoal que **permite que estudantes façam atendimento de qualidade**” (E04, grifo nosso).

“Hoje, a gente vivenciando no SUS uma **dificuldade de pacientes com doenças crônicas ter acesso à fisioterapia**. [...] A oportunidade de ter as clínicas-escolas, não só a nossa, ou ter assistência nesse formato de projetos de extensão com os mais variados objetivos, **permite uma assistência a uma população que muitas vezes não tem esse acesso na comunidade**” (E09, grifo nosso).

“Há uma **grande demanda do SUS por atendimentos** da terapia ocupacional e da fisioterapia. E, obviamente, com a **qualidade** que é feita aqui [...] como um **local** não só de aprendizagem dos nossos alunos, de união de teoria e prática, mas também **de atendimento à população mais carente**, com esses atendimentos que fazemos [...] via SUS, mas não pelo SUS, porque oficialmente ainda não é uma clínica, um espaço, um laboratório cadastrado pela Prefeitura de Belo Horizonte” (E14, grifo nosso).

5. Atendimento parcial e limitações atuais: Apesar do reconhecimento da sua importância, os entrevistados são realistas ao concordar que o FISIOLAB atende apenas parcialmente às necessidades formativas do curso. As limitações estruturais impedem que todos os

discentes realizem o Estágio I no espaço, exigindo que parte deles seja alocada em campos externos à Unidade de Ensino, o que pode gerar desafios logísticos e pedagógicos adicionais. Além disso, a elevada demanda do estágio compromete a ampliação de aulas práticas e restringe o desenvolvimento de novos projetos de extensão, indicando que o laboratório já opera próximo ao seu limite de capacidade, comprometendo seu pleno potencial formativo. Esse cenário antecipa e dialoga diretamente com os desafios estruturais aprofundados na categoria 3.

- Falas representativas:

“As necessidades hoje do curso são atendidas, mas **o curso inteiro não consegue realizar formação no FISIOLAB**. [...] A formação é importantíssima, é de excelência, é o que permite os estudantes terem formação ambulatorial de qualidade. Mas **não é 100% dos estudantes**. Os estudantes fazem estágio em outros locais” (E08, grifo nosso).

“**Se a gente tivesse** a possibilidade de ter **todas as áreas**, todas as especialidades da fisioterapia atuando na questão ambulatorial dentro do FISIOLAB **seria perfeito**. E isso daria um benefício muito grande para a formação. Muito grande!” (E02, grifo nosso).

“**Se a gente tivesse** mais espaço físico para organizar melhor as atividades, **ampliar as ações** do FISIOLAB até para outras áreas [...] do aspecto pedagógico, eu acho que **poderíamos ter formações complementares**: cardiovascular, respiratório, enfim outras atividades vinculadas ao FISIOLAB” (E08, grifo nosso).

“A questão organizacional e pedagógica: tem uma **dificuldade do espaço**. Do jeito que a gente tá trabalhando hoje, **a gente tá quase assim no nosso máximo da capacidade**. [...] Então você não consegue aumentar muito o volume de estudantes no espaço, **mesmo que você tente organizar de outra forma**” (E13, grifo nosso).

“Por enquanto temos sim, conseguido avançar nessas questões, de materiais e da estrutura física. Sempre lembrando que nós **estamos no nosso limite**. **Para que possamos alcançar novos patamares de atendimentos, a elaboração de uma clínica-escola, a criação de um novo prédio se faz fundamental**” (E14, grifo nosso).

“Mas **restringe** quando a gente pensa em oferecer atividades que não são aquelas especificamente previstas nas DCN’s, em termos de estágio. [...] Mais uma vez pela **limitação de espaço para projeto de extensão e de pesquisa**” (E15, grifo nosso).

“A gente consegue atender essa demanda do estágio, mas a gente **não consegue atender as demandas de outros projetos** de extensão ou ampliação dos projetos que já acontecem. A gente **não consegue atender a demanda das aulas práticas ou de disciplinas** que pedem um ambiente terapêutico. Então, **ele atende parcialmente**, o que a gente precisa. [...] por uma **falta de investimento da universidade no curso**, para a infraestrutura do curso” (E15, grifo nosso).

O Quadro 8 sintetiza os principais achados com respectivos exemplos de UR’s:

Quadro 8 – Síntese analítica da categoria 2

| Aspecto Analisado | Síntese analítica | Exemplos de UR's |
|------------------------------------|--|--|
| Formação prática | O FISIOLAB é reconhecido como o primeiro espaço estruturado em que o aluno vivencia a prática clínica supervisionada, aplicando os conhecimentos teóricos em situações reais de atendimento. | “primeiro estágio”; “contato com o paciente”; “prática clínica supervisionada”. |
| Acompanhamento docente | Há forte presença de supervisão e preceptoria, garantindo segurança técnica, ética e pedagógica ao processo formativo. | “supervisão constante”; “suporte da preceptoria”. |
| Formação ética e humanística | O ambiente favorece o desenvolvimento de empatia, escuta e responsabilidade profissional no cuidado ao paciente. | “escuta”; “acolhimento”; “relação com o paciente”. |
| Integração ensino–extensão | O projeto articula formação acadêmica e atendimento à comunidade, reforçando o compromisso social da universidade. | “Projeto Respirar”; “Saúde da Mulher”; “Coluna Saudável”; “atendimento à comunidade”. |
| Autonomia e segurança profissional | Os alunos desenvolvem autonomia progressiva, segurança e senso de responsabilidade profissional ao atuar no FISIOLAB. | “raciocinar”; “planejar a intervenção”; “autonomia”. |

Fonte: elaborado pela autora (2025).

A análise da categoria 2 evidencia a dupla função desempenhada pelo FISIOLAB no âmbito do curso de Fisioterapia da UFMG. Embora formalmente registrado como Projeto de Extensão, o FISIOLAB atua, na prática, como um espaço estruturado de formação clínica e cenário privilegiado para o estágio supervisionado curricular obrigatório do oitavo período, cumprindo parcialmente o papel de clínica-escola.

“O FISIOLAB é muito importante. [...] ele é **fundamental para a formação do aluno. Sem o FISIOLAB, a gente não consegue fazer essa primeira interface entre a prática clínica e o aluno.** Então, fundamental” (E05, grifo nosso).

O material qualitativo aponta, contudo, que alguns docentes mais antigos criticam que o FISIOLAB se desviou de seu objetivo primordial, transformando-se majoritariamente em um espaço de atendimento assistencial ou em “outro espaço de estágio”, em vez de cumprir plenamente sua função original de ser espaço para aulas práticas e ponte entre a teoria e a prática na formação.

“O objetivo não era ser voltado apenas para o atendimento de pacientes. É ter uma aproximação da clínica com as aulas teóricas. [...] Não era simplesmente

um novo local de ensino, mas um local de ensino que permitisse, na nossa casa, essa união da teoria com a prática. [...] uma forma de ver um atendimento ou [...] estar demonstrando com o paciente alguma coisa do tratamento e os alunos estarem vendo. Ou mesmo fazendo a avaliação desse paciente. Era esse o objetivo!” (E12, grifo nosso).

A frustração é latente com a quebra da proposta inicial de aproximação precoce. O aluno do curso de Fisioterapia da UFMG só tem o estágio supervisionado obrigatório, no qual assume a responsabilidade autônoma pela avaliação e condução do tratamento (sob supervisão próxima de fisioterapeutas TAE's e docentes), no oitavo período. Embora existam as Atividades Práticas Integradoras nos períodos iniciais, o discente não consegue ir ao FISIOLAB para assistir e acompanhar pacientes reais ou aplicar testes em aulas práticas, o que é classificado como um “absurdo” (E12). Essa concentração abrupta da responsabilidade no oitavo período negligencia o princípio de que o desenvolvimento dessas habilidades deve ser construído gradualmente ao longo do curso. Quando esse distanciamento da vivência prática ocorre, a qualidade do ensino é afetada, gerando um estudante “carente” de experiência clínica precoce.

“Clínica-escola não é uma clínica, é uma clínica-escola. Por isso tem esse nome. Ela não chama só clínica, ela chama clínica-escola. O FISIOLAB era um projeto inicial de uma clínica-escola. E a **clínica-escola é justamente para dar cenários para que o aluno consiga vivenciar.** E não é apenas um local de estágio” (E12, grifo nosso).

“Eu acho que ele tinha **o potencial de contribuir mais,** para as API's, talvez para espaços de extensão. [...] eu gostaria que a nossa clínica-escola **fosse um espaço que os alunos estivessem mais presentes lá, os alunos que não fossem do estágio.** A contribuição para o estágio está clara. Agora, **a formação para antes do estágio,** quarto, quinto, sexto, sétimo período... **tem muita disciplina prática.** [...] eu gostaria que ela fosse para mais. Eu acho que ela não consegue, possivelmente pela questão do espaço. Mas acho que contribui porque acho que os docentes que estão lá podem levar casos que eles veem lá para a sala de aula. Então acho que a gente **tem sim um impacto, mas eu acho que ele poderia ser maior se a gente tivesse condição de integrar mais com as disciplinas práticas e não só com o estágio”** (E01, grifo nosso).

A identidade de “clínica-escola” precisaria ser efetivamente implantada. O espaço deveria ser um cenário que permitisse ao aluno vivenciar ativamente, desde o primeiro período, a observação e o contato com a realidade profissional, o que atualmente não é possível no FISIOLAB. Um projeto que começou a ser desenvolvido denominado “Aprendendo com os seus pares” — no qual alunos mais avançados acompanhariam os iniciantes — foi citado como um modelo valioso de aprendizado que ficou perdido, mas que é “riquíssimo” (E12) e precisaria ser retomado.

“Eu ainda acho que **o FISIOLAB é pouco usado para as disciplinas teórico-práticas do curso.** [...] Eu queria muito levar meus alunos no FISIOLAB. [...] mas isso **ainda não é possível. Gera um transtorno no FISIOLAB. Eu entendo o motivo,** então eu nem peço, eu nem planejo” (E07, grifo nosso).

Foram citadas dificuldades de agendamento e a falta de uma agenda compartilhada, gerando conflitos percebidos pelos professores em relação à rotina e aos espaços já apertados. Essa realidade contribui para a resistência interna citada pelos participantes e a consequente inibição da expansão pedagógica do espaço.

“Eu enxergo a resistência só de ver funcionando ou de ouvir outras coisas, eu falo: ‘Então nem vou pedir’ [...] Então eu acho que **a gente tem muito ainda a aproveitar do FISIOLAB nas disciplinas teórico-práticas do curso** [...] Sinto muito em terminar a minha disciplina sem meu aluno ter visto algo com paciente e eu sei que ele tá ali, na boquinha para ele poder ver [...] Os outros professores tinham entraves [...] **é uma questão organizacional que as pessoas tentam executar e tem dificuldade...** [...] **em termos pedagógicos, eu acho que a gente precisa avançar nesse sentido, tentar viabilizar**” (E07, grifo nosso).

“Hoje, eu acho que o papel **do FISIOLAB, ele está atrelado ao estágio**. É, quando a gente pensou no FISIOLAB lá atrás, a gente **tinha a intenção de ser um espaço que pudesse ser cenário para disciplinas do curso também**, bem para os estudantes observarem. Como está ali dentro do prédio, seria ótimo que a gente pudesse usar. [...] Mas **esse papel foi sendo esvaziado porque a demanda do estágio foi aumentando, muitas regras**. Entendo que para funcionar bem precisa mesmo de regras para ficar bem organizado, mas eu **sempre senti o FISIOLAB um espaço assim muito duro de trabalhar**, sabe? Assim, da gente conseguir, é burocrático, é **muito burocrático**. E, nunca teve essa facilidade. Então **a gente acabou organizando as disciplinas de outras formas**. Mesmo as visitas que os alunos faziam ao FISIOLAB, tinham muitos dificultadores. Os professores acabaram optando por outros formatos. Então hoje eu **vejo o FISIOLAB para o curso de fisioterapia, atendendo o estágio. É muito importante, já é bastante coisa. Mas hoje eu só vejo isso**” (E01, grifo nosso).

Existe ainda o incômodo de que o uso do FISIOLAB como solução para local de estágio com atendimento assistencial tenha, paradoxalmente, ofuscado sua vocação pedagógica, limitando-o a um serviço rotulado às áreas obrigatórias do estágio do oitavo período (ortopedia, neurologia adulto e pediatria), em detrimento da expansão para outras áreas e para as aulas práticas das disciplinas básicas do curso. A superação desta “resistência” e a retomada da proposta original são vistas como essenciais para que o potencial do FISIOLAB seja plenamente “sugado” em benefício da formação.

“O fato do estágio do oitavo período ser só neuro e musculoesquelética... [...] como o FISIOLAB ele fica muito dedicado ao ensino do oitavo período, ele fica muito rotulado a esse tipo de serviço... [...] **A gente não pode reduzir lá ao atendimento do oitavo período**. [...] Eu **sinto incômodo** da gente usar a estratégia do FISIOLAB para ter a formação do estudante e para ter também a questão do atendimento. [...] essa situação pode gerar desconforto na lá na frente” (E07, grifo nosso).

Foram abordadas também a importância da interdisciplinaridade e a falta de integração multidisciplinar precoce como fator que resulta em profissionais que saem “formados carentes de entender o núcleo de atuação da Fisio e da TO... ele fica inseguro com medo de estar avançando limites” (E07).

“Eu entendo que **não pode ser uma clínica para uma única especialidade**. Ela para ter um corpo de clínica, ela **precisa dos outros profissionais**, inclusive da enfermagem” (E17, grifo nosso).

“**O próximo passo é a interprofissionalidade**. A gente ainda está muito dentro da fisioterapia. Então seria muito interessante que a gente **conseguisse integrar com** a terapia ocupacional, que está ali do nosso lado, com a Fono, tem **outros cursos** que de repente, mesmo que não no mesmo espaço, se não for possível, mas que a gente conseguisse transitar as pessoas pelo serviço [...]. Eu acho que **nesse ponto a gente precisa se qualificar. O cuidado amplia. E fica mais integral**” (E01, grifo nosso).

Essas condições não comprometem a relevância pedagógica do FISIOLAB. Ao contrário, as falas revelam amplo reconhecimento de sua contribuição para o desenvolvimento técnico, ético e humanístico dos discentes, bem como para a integração entre teoria e prática em um contexto real de cuidado.

“É a oportunidade de implementar a filosofia básica das aulas teóricas na prática clínica dos nossos alunos. Fazer essa conjunção, essa **ligação entre teoria prática de maneira alinhada** e não indiretamente, dependendo de um clínico que talvez tenha visões distintas da gente. [...] **Na clínica-escola [...] você vai ser formado e treinado com a mesma filosofia. É uma questão de coerência na formação dos alunos. Essa é a grande importância do FISIOLAB**” (E11, grifo nosso).

“É um local que ainda **tem muito acolhimento** e é um local que, em termos de aprendizado, segue uma linha teórica muito parecida com o que é fornecido em sala de aula. Então, tem **um alinhamento melhor entre o que eles veem na teoria e a prática. Em outros campos de estágio**, que tem campos de estágio também que são muito bons, trazem muito aprendizado, mas **às vezes seguem teorias um pouco diferentes**. Então, claro que vai trazer aprendizado, mas não tem tanto essa conexão da teoria com a prática. A gente tenta deixar bem conectado esse embasamento teórico que eles viram até o sétimo período com a prática que eles terão lá” (E03, grifo nosso).

Os entrevistados convergem ao reconhecer o FISIOLAB como um marco formativo na trajetória acadêmica dos estudantes, destacando a qualidade da supervisão, a diversidade de casos atendidos e a oportunidade de vivenciar, de forma progressiva, as responsabilidades inerentes à prática profissional. Paralelamente, o projeto assume papel social relevante ao oferecer atendimento à comunidade, reforçando a articulação entre ensino e extensão.

“Na pesquisa feita com os **alunos**, eles **elogiam muito as preceptoras**, elogiam a **maneira como é conduzido** o atendimento, a **qualidade** do atendimento, as discussões de caso” (E05, grifo nosso).

“É **muito rico**, porque, por ser um projeto de extensão onde o **professor tá ali gerenciando junto com a preceptoria**, a gente consegue uma **diversidade de casos, de experiências**, que aquele aluno pode vivenciar que **às vezes em outro serviço tem um perfil determinado de paciente que ele não conseguiria ver**. Eu acho assim **extremamente rico para o aprendizado**, para o **crescimento pessoal**, para **entender uma dinâmica de trabalho, que é o que eles vão vivenciar para no futuro ser profissionais**” (E09, grifo nosso).

“A gente consegue para o estágio receber **pacientes** com diferentes condições de saúde, diferentes especialidades, **diferentes contextos**. Então, acho que é **bem**

abrangente em termos de formação para o aluno enquanto ambiente ambulatorial” (E15, grifo nosso).

“Há uma **variedade de patologia** sendo atendida. E uma **faixa etária** também **diversificada**. Então isso pode ajudar na formação do futuro fisioterapeuta” (E17, grifo nosso).

Nesse sentido, o FISIOLAB consolida-se como um pilar insubstituível na formação prática no curso de Fisioterapia, com impacto formativo e social amplamente reconhecido. As limitações relacionadas à sua capacidade operacional e às condições estruturais, embora presentes nas falas, serão analisadas de forma mais aprofundada nas categorias subsequentes, permitindo compreender os desafios que atravessam sua consolidação institucional.

5.4.3 Categoria 3: Desafios e obstáculos

Na interpretação desta categoria, a análise de conteúdo identificou um total de 226 trechos (Unidades de Registro) relevantes.

O foco desta categoria foi a identificação dos principais entraves que dificultam a consolidação do FISIOLAB e sua formalização e/ou implantação como uma clínica-escola de Fisioterapia na UFMG, conforme descrito literalmente pelos entrevistados. As Unidades de Contexto e Unidades de Registro foram classificadas em três subcategorias, definidas por heurística lexical, cujos exemplos de UR's e UC's constam no Quadro 9:

- **3a. Estrutura e espaço físico:** menções à infraestrutura, ambientes, adequações físicas, equipamentos e limitações espaciais;
- **3b. Recursos humanos e materiais:** falas relativas aos docentes, técnicos, bolsistas, carga de trabalho, rotatividade e aquisição de materiais;
- **3c. Burocracia e entraves institucionais:** citações relacionadas a normas, regulamentos, alvarás, processos administrativos, apoio e trâmites institucionais.

Quadro 9 – Exemplos de UC'S e UR'S de cada subcategoria (cat. 3)

| Nº | Unidade de Contexto (UC) | Unidade de Registro (UR) | Subcategoria |
|-----|---|----------------------------------|--|
| E05 | “O espaço é muito pequeno não comporta o número de atendimentos que gostaríamos.” | “Espaço pequeno.” | 3a. Estrutura e espaço físico |
| E03 | “Essa questão da falta de recursos humanos, eu acho que é um dificultador mesmo.” | “Falta de recursos humanos.” | 3b. Recursos humanos e materiais |
| E01 | “Falta de conhecimento da legislação é um entrave.” | “Desconhecimento da legislação.” | 3c. Burocracia e entraves institucionais |

Fonte: elaborado pela autora (2025).

A categoria 3 teve como objetivo analítico mapear as barreiras estruturais, administrativas e de pessoal que, segundo as falas dos participantes, comprometem o funcionamento pleno do FISIOLAB e dificultam sua institucionalização como clínica-escola. Para esta análise, foi utilizada a contagem lexical de palavras-chave, cujos exemplos estão demonstrados no Quadro 10, organizada nas três subcategorias, de modo a evidenciar a natureza e a recorrência dos entraves mencionados.

Quadro 10 – Categoria 3 – Exemplos de palavras-chave usadas para a contagem lexical

| Código | Descrição | Exemplos de palavras-chave |
|---------------|--|--|
| 3a | Dificuldades estruturais e de espaço físico | espaço, sala, estrutura, equipamento, ambiente, logística, permuta |
| 3b | Dificuldades de recursos humanos e materiais | docente, técnico, carga horária, sobrecarga, falta de pessoal, material, recurso |
| 3c | Burocracia e entraves institucionais | regulamento, autorização, norma, resolução, formalização, processo, apoio, trâmite burocrático, alvará, custo, orçamento |

Fonte: elaborado pela autora (2025).

A contagem lexical evidenciou a centralidade do campo semântico da escassez, sendo os termos “falta” e “insuficiência” os mais recorrentes em todas as subcategorias. Esses termos atuam como um eixo transversal do discurso, articulando diferentes tipos de entraves relatados pelos entrevistados.

O ranqueamento lexical indicou dois grandes agrupamentos semânticos interligados. O primeiro refere-se às dificuldades estruturais e operacionais imediatas e foi composto por termos das subcategorias 3a e 3b, associadas à insuficiência de espaço físico, equipamentos e recursos humanos, configurando o entrave mais concreto e cotidiano descrito pelos entrevistados como vivenciado no FISIOLAB. O segundo agrupamento diz respeito às barreiras institucionais e normativas e foi dominado por termos da subcategoria 3c, relacionadas aos processos de formalização, trâmites burocráticos, exigências legais e limitações orçamentárias. Apontou que os desafios não eram meramente logísticos, mas percebidos como obstáculos profundamente enraizados em questões administrativas, operacionais, regulatórias e financeiras de médio e longo prazo. A recorrência de termos ligados à formalização reforça a compreensão de que a superação desses entraves depende, sobretudo, de reconhecimento institucional e apoio técnico-administrativo da universidade.

Apresentação dos principais achados e interpretação

A categoria 3 é a mais crítica do ponto de vista analítico, pois explicita os desafios que limitam o reconhecimento formal do FISIOLAB como clínica-escola, apesar do seu funcionamento prático consolidado. As falas revelam um conjunto de dificuldades persistentes que não se apresentam se forma isolada, mas como um sistema interdependente de limites estruturais, administrativos e institucionais que condicionam o funcionamento e a expansão da unidade.

A análise permitiu identificar três núcleos centrais de obstáculos: a insuficiência crônica de espaço físico e infraestrutura; as limitações relacionadas a recursos humanos e materiais; e os entraves burocráticos e institucionais associados à formalização e à normatização do serviço. Embora analiticamente separadas, essas dimensões aparecem fortemente articuladas nas falas dos entrevistados.

Limites estruturais e insuficiência crônica do espaço físico

O espaço físico emerge como o obstáculo mais antigo, recorrente e central abordado por todos os entrevistados. Os relatos revelam que o FISIOLAB se desenvolveu em um contexto de restrição estrutural desde sua origem, uma vez que o espaço originalmente previsto para a clínica-escola no primeiro projeto de construção da sede não se concretizou integralmente, em função de cortes orçamentários. Esse cenário inicial passou a condicionar todo o percurso posterior do projeto.

“Essa questão da **falta de espaço**, da falta estrutura, **de estrutura física, equipamento**, isso **sempre foi uma realidade desse curso**. Então, **não é uma coisa nova**” (E02, grifo nosso).

O problema, que já se anunciava naquele momento, manteve-se ao longo dos anos e reapareceu em tentativas posteriores de solução que não avançaram, como o projeto de construção de um Centro Clínico de Fisioterapia, elaborado em 2010/2011 (Anexo E), que previa um prédio próprio, com terreno já destinado em área estratégica do campus, nas proximidades da Escola. Embora concebido como uma alternativa estruturante para a consolidação da clínica-escola. Esse projeto não prosperou e não chegou à fase de implantação, mantendo a questão do espaço físico sem resolução definitiva.

“Quando o projeto da clínica-escola não foi viável, é que a gente pensou nessa possibilidade. De **quem não tem cão, caça com gato**” (E06, grifo nosso).

O espaço atual é unanimemente classificado como insuficiente para a demanda assistencial, formativa e acadêmica que se consolidou ao longo do tempo. A ampliação do FISIOLAB

ocorreu, predominantemente, por meio de soluções paliativas e negociações internas, como a adaptação de ambientes já existentes e a redistribuição de áreas compartilhadas, que não eliminaram a percepção de insuficiência e evidenciam uma expansão limitada pela infraestrutura disponível.

“Muitos desafios, muito mais desafios do que facilidades... **desafio, primeiro, o espaço físico**... a gente perdeu a piscina... teve toda uma negociação assim, para garantir o espaço físico. [...] **a gente tinha que aumentar a prática e a gente não tinha muitos espaços**” (E01, grifo nosso).

“Essa **falta de estrutura crônica** que a gente tem” (E02, grifo nosso).

“**Vamos adaptar** o espaço que a gente já tem, os recursos que a gente já tem pra implementar, trazer para a realidade essa possibilidade de uma clínica aqui” (E06, grifo nosso).

Essa limitação estrutural repercute diretamente na organização das atividades, gerando disputas internas por espaço e restringindo a possibilidade de ampliação de aulas práticas, projetos de extensão e atividades de pesquisa.

“O espaço é efetivamente **pequeno para as nossas demandas**. [...] O espaço é limitado” (E05, grifo nosso).

Além disso, os entrevistados destacam que a insuficiência do espaço dificulta o atendimento pleno às exigências legais e normativas de órgãos reguladores, como a Vigilância Sanitária, reforçando a percepção de que o entrave físico é um condicionante central e persistente.

“Para se transformar em clínica-escola **não basta ter um espaço e ter as pessoas, e ter materiais**. A gente precisa de liberação de aprovação da ANVISA, que exige diversas estruturas físicas, com lavatórios, tudo padronizado, com questões de acessibilidade [...] tem uma estrutura toda, tanto burocrática que está de certa forma ligada à financeira, quanto de reestruturação ambiental” (E09, grifo nosso).

Os entrevistados ressaltam que o espaço disponível parece atender minimamente às exigências do estágio obrigatório, mas se mostra insuficiente quando consideradas as múltiplas funções universitárias de ensino, extensão e pesquisa, comprometendo a consolidação do FISIOLAB como clínica-escola.

“A estrutura, ela parece suficiente quando a gente pensa especificamente no estágio, mas **insuficiente quando a gente pensa em todas as outras atividades que podem ser desenvolvidas**, pensando aí no objetivo da universidade que seria pesquisa, extensão e ensino” (E08, grifo nosso).

Dificuldades de recursos humanos e materiais: sobrecarga e dependência de esforços individuais

Outro conjunto de desafios refere-se às limitações relacionadas aos recursos humanos e materiais, que impactam diretamente a gestão e a sustentabilidade do FISIOLAB. As falas indicam que o funcionamento do projeto depende, em grande medida, do engajamento pessoal e da dedicação dos docentes, técnicos e bolsistas envolvidos, o que revela fragilidades na institucionalização da gestão e na profissionalização das rotinas administrativas.

“A gente precisa ter profissionais suficientes [...] tem a questão organizacional também de secretaria, do espaço físico para ter um volume de paciente lá. Para avançar, a gente precisaria de um espaço que comportasse isso tudo. Então, não só físico, mas de recursos humanos, de toda uma infraestrutura para conseguir aumentar assim o alcance que o FISIOLAB já tem hoje” (E13, grifo nosso).

Esse cenário é reiteradamente contraposto, nas falas, pelo elevado grau de comprometimento da equipe envolvida, frequentemente apontado como o principal sustentáculo do funcionamento cotidiano do FISIOLAB, mesmo em condições adversas.

“A gente tem uma equipe muito comprometida, que é muito responsável pelos pacientes. Então, eu acho que isso traz um aprendizado muito grande. Eu acho que apesar da carência e da estrutura física, a gente faz um trabalho muito bom pela equipe que está envolvida lá” (E03, grifo nosso).

A ausência de um corpo administrativo próprio e estável faz com que a coordenação e os professores acumulem demandas administrativas complexas e contínuas, para além de suas atribuições acadêmicas e assistenciais. De forma semelhante, os Técnicos Administrativos em Educação fisioterapeutas assumem múltiplas funções, conciliando atividades técnicas, assistenciais e operacionais, o que contribui para a sobrecarga de trabalho e para o deslocamento do foco de suas atividades-fim. Essa configuração faz com que a gestão cotidiana do FISIOLAB seja sustentada por esforços individuais e arranjos informais, mais do que por uma estrutura administrativa consolidada.

“Atualmente, as fisioterapeutas, elas acabam fazendo papéis... (administrativos).. acabam não conseguindo ficar tanto tempo só na prática [...] se tivesse mais recursos em termos de secretaria, de uma pessoa mais administrativa [...] para que elas fiquem tendo toda a carga horária mais focada para poder, inclusive, atenderem um número maior de pacientes, ficarem menos sobrecarregadas nessas funções. Então, acho que a gente precisaria de uma equipe tanto de fisioterapeutas quanto essa equipe administrativa” (E03, grifo nosso).

Essa necessidade de qualificação e profissionalização da gestão já vinha sendo reconhecida internamente e motivou iniciativas recentes no sentido de fortalecer a estrutura administrativa da Unidade, ainda que de forma inicial e prospectiva.

“Conseguimos, através da atuação dessa direção junto à Pró-Reitoria de Recursos Humanos, a **vinda de um administrador** que ficará responsável pela administração da futura clínica-escola” (E14, grifo nosso).

“Recentemente foi contratado um **profissional da administração** que foi um avanço muito grande. Mas essa questão de **não ter todos os profissionais assim suficientes para fazerem o serviço acontecer, eu acho que é um desafio também**” (E13, grifo nosso).

As falas também indicam que a insuficiência de recursos humanos se articula à escassez de recursos materiais e financeiros, afetando a manutenção da estrutura existente, a reposição de materiais e a atualização de equipamentos, o que limita a atualização tecnológica, a expansão das atividades e a qualificação das ações desenvolvidas, comprometendo a sustentabilidade do projeto e limitando sua capacidade de crescimento.

“**O grande desafio é ter verba** para colocar a estrutura funcionando... recurso humano, recurso de equipamento, de estruturação de ambiente” (E09, grifo nosso).

No âmbito do aspecto material e financeiro do FISIOLAB, embora o projeto se encontre em situação melhor do que antes, emerge uma fragilidade estrutural relevante. O desmembramento e a formalização do Projeto de Extensão FISIOLAB (set/2022), seguida pela quitação da dívida com o LAPREV (obra de cobertura da piscina) e adesão à FEPE (2023), permitiu o gerenciamento da receita própria arrecadada com a prestação de serviços. Contudo, este montante é insuficiente para cobrir os custos de pessoal e compensar a carência da equipe de supervisão. Ademais, o apoio administrativo e de auxiliar técnico de manutenção dos laboratórios é frequentemente mantido por bolsistas. O término do auxílio institucional da reitoria pode intensificar a instabilidade e a rotatividade desse suporte, agravando a sobrecarga de trabalho dos funcionários e docentes da universidade.

Essa configuração reforça a percepção de que o FISIOLAB opera no limite de sua capacidade, mantendo suas atividades e resultados, sobretudo em função do comprometimento das pessoas envolvidas, em um cenário marcado por restrições institucionais e administrativas que extrapolam a governabilidade local.

“Então, a gente consegue assim, dentro de um espaço, que não é oficialmente uma clínica-escola, **a gente consegue oferecer o básico do que é previsto**. No entanto, [...] mais investimento em estruturas, equipamentos mais atuais, poderiam melhorar ainda mais a formação deles. A gente tem alunos com uma formação teórica muito boa e que muitas vezes não conseguem colocar isso na prática por falta de espaço e disponibilidade de equipamento” (E15, grifo nosso).

Entraves burocráticos, normativos e institucionais

O terceiro eixo de desafios identificado reside na burocracia, na inércia decisória e na ausência de clareza normativa. As falas revelam um consenso quanto à complexidade dos trâmites necessários para atender às exigências legais e regulatórias de diferentes instâncias, como Vigilância Sanitária, conselhos profissionais e órgãos municipais. Os entrevistados expressam que, apesar do reconhecimento da importância da formalização e do desejo de avançar nesse sentido, há uma morosidade persistente no andamento das ações.

“Parece que a gente tem que preencher uma série de exigências e tem uma burocracia para isso. Um: eu **não sei se a gente atende a todas essas exigências**. Segundo: eu **não sei se a gente tem alguém que saiba isso** e que queira pegar essa missão [...]. Então precisa de alguém se responsabilizar e correr atrás. Eu realmente não sei se tem [...] alguém do departamento [...] tem que estar diretamente envolvido nisso. Eu não sei se essa pessoa já existe [...] é **um desconhecimento**” (E01, grifo nosso).

As falas apontam para um consenso sobre a necessidade da obtenção de alvarás e credenciamentos, coexistindo, contudo, com uma lacuna difusa de conhecimento sobre os requisitos normativos específicos e sobre os caminhos institucionais adequados para conduzir esses processos. Essa combinação contribui para a formação de um cenário de paralisia institucional, no qual a demanda é amplamente reconhecida, mas as ações concretas avançam de forma lenta e fragmentada.

“**Parece que é uma questão mais burocrática. Tem todos uns trâmites.** [...] Ele precisaria ter esse convênio com SUS, ele **precisaria atender as demandas da vigilância**... Então, **acho que esbarra lá atrás**, assim da questão da infraestrutura, da questão dos recursos, dos próprios sistemas que tem lá dentro, essa gestão toda” (E13, grifo nosso).

“**E a gente não tem certeza** se, do ponto de vista da estrutura física, precisaria fazer alguma reforma para conseguir o alvará sanitário” (E03, grifo nosso).

Essa percepção é sintetizada de forma direta por alguns entrevistados, que expressam a dificuldade de transformar o consenso em execução prática:

“Muito se fala, ninguém questiona a necessidade, mas **a gente não consegue executar as ideias**” (E07, grifo nosso).

Os relatos sugerem ainda que esses entraves não podem ser compreendidos apenas como dificuldades operacionais isoladas, mas como parte de um contexto institucional mais amplo, no qual a falta de clareza normativa, a escassez de recursos e a baixa prioridade política atribuída à pauta contribuem para a manutenção do status atual. Nesse sentido, os limites enfrentados pelo FISIOLAB extrapolam a governabilidade local da unidade, estando condicionados a decisões, fluxos e estruturas institucionais de maior alcance.

Essa leitura é reforçada pela percepção, presente nas falas, de que historicamente a implantação de uma clínica-escola de Fisioterapia não se consolidou como prioridade institucional, apesar de sua necessidade ser reconhecida desde a criação do curso:

“Acho que historicamente ainda **não teve talvez um investimento ou uma vontade coletiva** para que o FISIOLAB virasse uma clínica-escola. Porque o FISIOLAB, se você pensar, ele é recente, mas **a necessidade da clínica-escola existe desde que o curso começou**. Mas **alguma coisa aconteceu** aí, **não sei contar direito** se é política, é organizacional, se é financeira, alguma coisa aconteceu. **Outras coisas foram prioridade**, mas **ainda não chegou**” (E13, grifo nosso).

Nesse contexto, emerge de forma mais explícita a percepção de baixa representatividade política da Unidade no interior da universidade, entendida como um fator que limita sua capacidade de disputar recursos, espaço físico e atenção institucional. As falas indicam que, mesmo havendo reconhecimento interno da relevância do FISIOLAB, a Unidade possui reduzida capacidade de influenciar decisões estratégicas que dependem da alta gestão universitária.

“A **nossa expressão é muito pequena dentro da UFMG** [...] quem representa quase nada ganha quase nada. [...] Então, a gente fica muito estraguladinho aqui” (E02, grifo nosso).

Síntese analítica da categoria 3

O Quadro 11 sintetiza a análise da categoria 3:

Quadro 11 – Síntese analítica da categoria 3

| Dimensão de desafio: Estruturais (espaço físico, infraestrutura, equipamentos) Grau de convergência: Muito alto (14 de 17) | |
|--|---|
| Exemplos literais de falas | Síntese literal do sentido predominante |
| <p>“A barreira nossa mesmo é física. Não tem para onde ir. Nem que a gente queira.” (E02)</p> <p>“A gente perdeu a piscina... o espaço começou a ser insuficiente.” (E01)</p> <p>“A gente já está invadindo corredor, já está invadindo jardim.” (E02)</p> | <p>As falas apontam de forma recorrente a insuficiência crônica do espaço físico e da infraestrutura como limite central e persistente. O espaço disponível é percebido como inadequado para a expansão das atividades assistenciais, formativas e acadêmicas, configurando um entrave estrutural de longa duração.</p> |
| Dimensão de desafio: Recursos Humanos e materiais (pessoal, equipamentos, financiamento) Grau de convergência: Alto (12 de 17) | |
| Exemplos literais de falas | Síntese literal do sentido predominante |

| | |
|---|--|
| <p>“Funções realizadas por estudantes bolsistas [...] que exige muito mais responsabilidade do que talvez eles estejam preparados.” (E13)</p> <p>“A gente fez o que a gente consegue dentro das condições financeiras, estruturais que a gente tem.” (E09)</p> <p>“A gente precisa de mais pessoas para atuarem na parte administrativa e na parte técnica. Atualmente, as fisioterapeutas, elas acabam fazendo papéis administrativos e não conseguindo ficar tanto tempo só na prática” (E03)</p> | <p>Os entrevistados destacam a escassez de recursos financeiros, materiais e humanos, evidenciando a dependência do esforço individual de docentes, técnicos e coordenação. A falta de pessoal e de financiamento limita a manutenção, a ampliação e a qualificação das atividades do FISIOLAB.</p> |
| <p>Dimensão de desafio: Burocráticos e institucionais (formalização, normas, reconhecimento)</p> <p>Grau de convergência: Muito alto (15 de 17)</p> | |
| <p>Exemplos literais de falas</p> | <p>Síntese literal do sentido predominante</p> |
| <p>“Existe uma série de regras. Não é simplesmente um nome.” (E08)</p> <p>“Não temos um alvará sanitário, não temos uma inscrição no CREFITO.” (E02)</p> <p>“Falta de tempo dos professores. É muita burocracia e vai ter que alguém para fazer esse trabalho.” (E01)</p> | <p>As falas evidenciam entraves relacionados à burocracia, à ausência de clareza normativa e à dificuldade de condução dos trâmites legais para a formalização como clínica-escola. Esses obstáculos são percebidos como externos à governabilidade direta da unidade e dependentes de apoio institucional mais amplo.</p> |

Fonte: elaborado pela autora (2025).

A análise da categoria 3 revela um alto grau de convergência entre os entrevistados quanto à natureza dos desafios que dificultam a implantação e formalização de uma clínica-escola de Fisioterapia na UFMG. As falas evidenciam que tais obstáculos não são pontuais nem recentes, mas estruturais e historicamente acumulados, atravessando diferentes gestões e contextos institucionais.

Os desafios identificados são percebidos como interdependentes, envolvendo limitações físicas, escassez de recursos humanos e materiais e entraves burocráticos e normativos, cuja superação depende de decisões e investimentos que extrapolam a governabilidade local da Unidade. Nesse cenário, a fragilidade da representatividade política do Departamento/Unidade na estrutura decisória da universidade é apontada como um fator que contribui para a persistência dessas dificuldades ao longo do tempo.

As falas indicam que, apesar dos avanços alcançados no decorrer do tempo, o FISIOLAB opera em um contexto de restrições contínuas, no qual sua consolidação institucional permanece parcial, uma vez que muitas das dificuldades extrapolam a capacidade de resolução da própria Unidade. Ainda assim, o serviço se mantém ativo e entrega resultados relevantes, sustentado sobretudo pelo comprometimento e pela atuação coletiva das pessoas envolvidas, mais do que por um respaldo institucional plenamente consolidado.

“Todo mundo que está lá dentro do FISIOLAB [...] está contribuindo para que o ensino seja de excelência. [...] **tem um compromisso e uma grande vontade** [...], tem esse objetivo de transformar o FISIOLAB numa clínica-escola. [...] **um trabalho a muitas mãos**” (E13, grifo nosso).

Essa leitura reforça que os desafios mapeados nesta categoria não decorrem de falhas pontuais de gestão ou de ausência de iniciativa local, mas de limitações históricas de investimento, infraestrutura e governabilidade institucional, que condicionam os contornos dentro dos quais o FISIOLAB opera e evidenciam que muitos dos avanços dependem de instâncias decisórias externas.

Ao mesmo tempo, essa compreensão delimita o campo analítico a partir do qual emergem, na categoria seguinte, as reflexões dos entrevistados sobre os caminhos possíveis, as estratégias e as perspectivas para a implantação da clínica-escola.

5.4.4 Categoria 4: Caminhos e perspectivas para a clínica-escola

A análise desta categoria identificou um total de 164 Unidades de Registro.

O foco desta categoria foi explorar as iniciativas, discussões, estratégias, ideias e visões, atuais e futuras, apontadas pelos participantes como caminhos para viabilizar a formalização/implantação de uma clínica-escola no contexto da EEEFTO e da UFMG. Para fins analíticos, as UC's e UR's foram classificadas em três subcategorias construídas por heurística lexical, cujos exemplos de UR's e UC's constam no Quadro 12:

- **4a. Propostas, ideias e planejamento:** falas com foco no “o quê” precisa ser feito (o projeto em si, estrutura, modelo, busca por financiamento);
- **4b. Estratégias institucionais e parcerias:** menções ao “como” viabilizar, fazer acontecer (gestão, articulação política, apoio externo);
- **4c. Expectativas e reconhecimento institucional:** falas voltadas ao “porque” avançar, à motivação final (resultados esperados, continuidade, valorização e reconhecimento oficial).

Quadro 12 – Exemplos de UC's e UR's por subcategoria (Categoria 4)

| Nº | Unidade de Contexto (UC) | Unidade de Registro (UR) | Subcategoria |
|-----|---|--|--|
| E02 | “A gente teria que buscar financiamento” | “Buscar financiamento.” | 4a. Propostas, ideias e planejamento (o quê?) |
| E14 | “Vai precisar de um empenho de toda a reitoria com apoio governamental, com apoio da prefeitura.” | “Empenho da reitoria e apoio governamental.” | 4b. Estratégias institucionais e parcerias (como?) |

| Nº | Unidade de Contexto (UC) | Unidade de Registro (UR) | Subcategoria |
|-----|--|--------------------------|--|
| E02 | “Precisaria ter todas as áreas de atuação da fisioterapia em nível ambulatorial” | “Ter todas as áreas.” | 4c. Expectativa e reconhecimento institucional (porque?) |

Fonte: elaborado pela autora (2025).

O objetivo analítico foi reunir, a partir das falas literais, as propostas, expectativas e visões dos entrevistados sobre o futuro do FISIOLAB e sobre as condições necessárias para a formalização da clínica-escola. Para isso, foi empregada a contagem lexical de palavras-chave, cujos resultados foram organizados nas três subcategorias para fins de detalhamento analítico e exemplos foram demonstrados no Quadro 13:

Quadro 13 – Categoria 4 – Exemplos de palavras-chaves usadas para a contagem lexical

| Código | Descrição | Palavras-chave previstas |
|--------|---|--|
| 4a | Propostas, ideias e planejamento | projeto, planejamento, proposta, estrutura, novo modelo |
| 4b | Estratégias institucionais e parcerias | colegiado, direção, apoio, parceria, iniciativa |
| 4c | Expectativas e reconhecimento institucional | esperança, desejo, possibilidade, potencial, continuidade, formalização, oficialização, regulamentação |

Fonte: elaborado pela autora (2025).

Embora muitas falas retomem problemas já discutidos na categoria anterior, nesta categoria elas aparecem ressignificadas, não como entraves em si, mas como condições, estratégias e caminhos possíveis para a superação das dificuldades previamente identificadas. Esse deslocamento analítico permite compreender que os mesmos temas — gestão, recursos, espaço e normatização — passam a ser enunciados pelos entrevistados sob uma lógica propositiva e prospectiva.

O *ranking* lexical apontou que os caminhos indicados pelos participantes se concentram, sobretudo, nos temas relacionados à *gestão/planejamento* e em *investimento/financiamento*, sendo o eixo *espaço/estrutura* também recorrente.

Os agrupamentos semânticos mais citados foram em ordem decrescente:

- gestão / planejamento;
- investimento / financiamento / recursos;
- espaço / estrutura;
- política / negociação;

- alvará / regulação / documentação.

Esses resultados demonstram elevada convergência na percepção dos entrevistados e reforçam o diagnóstico construído na categoria 3. O predomínio dos termos gestão/planejamento e investimento/financiamento na contagem lexical indica que o consenso em torno dos entraves institucionais se desdobra, nesta categoria, em um consenso igualmente consistente sobre os caminhos de superação.

Em outras palavras, as falas convergem para a compreensão de que a formalização da clínica-escola depende, primordialmente, de competência em gestão e da garantia de recursos, deslocando o foco de uma lógica sustentada apenas pelo esforço individual para uma perspectiva de institucionalização estruturada e sustentável.

Apresentação dos principais achados e interpretação

A categoria 4 sintetiza as ações e os direcionamentos que a comunidade acadêmica identifica como necessários para superar os desafios anteriormente mapeados (categoria 3) e viabilizar a consolidação do FISIOLAB como clínica-escola.

A leitura transversal das falas revela forte convergência quanto à compreensão de que a criação de uma clínica-escola constitui a evolução natural do FISIOLAB, consolidando um percurso iniciado como um Projeto de Extensão e amadurecido como espaço formativo de referência. Para organizar as soluções mencionadas, os resultados foram sistematizados em cinco principais aspectos conceituais, mapeados no Quadro 14.

Quadro 14 – Eixos conceituais das propostas identificadas (categoria 4)

| Aspecto Analisado | Síntese Literal dos Depoimentos |
|------------------------------------|---|
| Formalização e institucionalização | Os entrevistados convergem na necessidade de transformar o FISIOLAB em uma clínica-escola reconhecida, com normas, projeto e estrutura aprovados. |
| Apoio e vontade política | A implantação depende de decisão e apoio das instâncias superiores da universidade. |
| Planejamento e gestão | Sugere-se a profissionalização da gestão e estabilidade de recursos humanos |
| Recursos e infraestrutura | A consolidação requer espaço adequado, financiamento e equipe técnica. |
| Integração acadêmica e social | A clínica-escola é vista como oportunidade para ampliar a extensão e integrar ensino, pesquisa e prática social. |

Fonte: elaborado pela autora (2025).

Estes cinco aspectos empíricos conceituais (Formalização, Apoio Institucional, Planejamento, Recursos e Integração Acadêmica) convergem em quatro grandes dimensões analíticas que sintetizam as perspectivas de solução apontadas pelos entrevistados.

Eixo 1. Dimensão Institucional e Política (Foco 4b e 4c)

Esta dimensão aborda a formalização, o reconhecimento institucional e o apoio estratégico das instâncias superiores da universidade, compreendidos pelos entrevistados como condições estruturantes para superar a morosidade e a inércia decisórias identificadas.

Os pontos mencionados foram:

- **Vontade política:** Na percepção recorrente dos entrevistados, a implantação da clínica-escola depende de uma decisão institucional explícita, acompanhada de um apoio ativo da Reitoria, capaz de priorizar politicamente o projeto e articular interlocuções externas.

“Vai precisar de um empenho de toda a reitoria com apoio governamental, com apoio da prefeitura, verificando essa possibilidade de construção de um prédio para a clínica-escola de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da UFMG [...] **é uma discussão que envolve a reitoria e os apoios governamentais**” (E14, grifo nosso).

Essa necessidade é reforçada pela percepção de governabilidade limitada da Unidade no contexto decisório mais amplo da universidade. A falta de representatividade da Unidade na alta gestão é citada como fator que influencia a conquista desse apoio institucional (4c):

“Eu acho que a gente tem que **apresentar para instâncias superiores** primeiro da universidade, o passo a passo. [...] o movimento tem que ser num **nível hierárquico maior**. [...] Vai precisar de um movimento político importante, de um **engajamento nas esferas políticas**” (E05, grifo nosso).

- **Enfrentamento da burocracia:** No mesmo eixo, os entraves burocráticos descritos para a adequação normativa perante órgãos externos, vista como complexa, são dificuldades que residem na lacuna de conhecimento, demandando assessoria técnica especializada e responsabilização institucional (4b):

“**Existem regras**, alvarás, questões a serem atendidas para a questão de uma organização efetiva em ser clínica-escola” (E08, grifo nosso).

“**Parece que a gente tem que preencher uma série de exigências e tem uma burocracia** para isso. Um: eu não sei se a gente atende a todas essas exigências. Segundo: **eu não sei se a gente tem alguém que saiba isso e que queira pegar essa missão**. Então precisa de alguém se responsabilizar e correr atrás. Eu realmente não sei se tem [...] é um **desconhecimento**” (E01, grifo nosso).

“Vai ter primeiro que cumprir essas normas [...] cada etapa [...] **não sei exatamente [...] em termos de documentação** o que é o **principal entrave**, além da questão da

estrutura física para [...] liberação desses órgãos sanitários, para depois ter o credenciamento da clínica no Conselho” (E09, grifo nosso).

“Tem Corpo de Bombeiros, ANVISA, depois vai ter o conselho, o CREFITO que tem que aprovar e credenciar para ser atendimento de fisioterapia. Então **são várias exigências**” (E11, grifo nosso).

Eixo 2. Dimensão Planejamento e Gestão (Foco 4a)

Esta dimensão concentra-se na percepção da necessidade de profissionalizar a gestão administrativa e de estruturar fluxos permanentes de trabalho que assegurem a continuidade, independentemente da rotatividade de pessoas.

- Pilar administrativo profissionalizado: dentre as sugestões mencionadas há o apontamento da importância de centralizar a gestão administrativa em profissionais especializados, seja pela contratação de um administrador (TAE especializado em Gestão — feita recentemente) ou pela designação formal. O objetivo é reduzir a carga burocrática operacional dos docentes e fisioterapeutas, permitindo que se concentrem nas atividades pedagógicas e assistenciais;

“Ter **uma pessoa que tem um olhar mais voltado para a gestão administrativa [...] a gestão do FISIOLAB é feita por professores que têm uma formação de fisioterapia**. Eu acredito que iria ajudar, por exemplo, esse gestor que está chegando, **instituir indicadores** que possam ser levantados **para mostrar** o que a gente tem aqui de dados e colaborar para o **processo de viabilidade da clínica-escola**” (E15, grifo nosso).

“A gente tinha uma equipe pequena [...] não tinha pessoas para fazer essa administração. E os coordenadores e as fisioterapeutas faziam isso. Eu acho que precisa de **recurso específico com pessoas qualificadas para fazer essa gestão financeira e gestão e coordenação de um espaço assim**. Essa questão da falta de recursos humanos é um dificultador mesmo. Agora, em 2025, veio um administrador e ele vai agregar” (E03, grifo nosso).

- Planejamento contínuo e estabilização de recursos humanos: destaca-se a percepção de essencialidade na criação de uma estrutura de gestão e de recursos humanos estável, com pessoal técnico permanente que garanta a manutenção dos processos, reduzindo a dependência da rotatividade de bolsistas, da necessidade de treinamentos e substituições que comprometem a fluidez operacional. Há pedidos para aumento da equipe visando proporcionar um suporte robusto e ininterrupto ao FISIOLAB.

“Os **recursos humanos**, teve um apoio da universidade por um tempo, para que a gente conseguisse **ter um mínimo para atender as demandas do curso**. Agora a gente teve a chegada de duas fisioterapeutas, dois TAE’s. E a gente ainda **tem ainda preceptores que são extensionistas, o que gera assim certa insegurança a cada semestre, porque a gente não sabe se vai haver renovação, se a gente vai poder contar com essa equipe**. Então, isso demanda [...] sempre uma preocupação em relação ao próximo período. Então, se nós pudéssemos **ter funcionários que**

atendessem realmente essa demanda que a gente tem, de forma fixa, seria bem mais confortável” (E15, grifo nosso).

“O número dobrou em termos de fisioterapeutas e com a possibilidade ainda de termos mais, porque **a necessidade já foi identificada pela Pró-Reitoria de Recursos Humanos com os resultados que a gente foi tendo**” (E14, grifo nosso).

“O próximo passo de uma oficialização disso vai depender na realidade, de investimentos [...] **a universidade vai ter que contratar pessoas**, o espaço tem que atender aos requerimentos da vigilância sanitária; a relação com o Conselho de Fisioterapia muda [...] não é tão simples quanto parece” (E11, grifo nosso).

Eixo 3. Dimensão Estrutural e Financeira (Foco 4a e 4b)

De forma amplamente convergente, os entrevistados enfatizam como pontos indispensáveis para a implantação sustentável de longo prazo da clínica-escola, a necessidade de infraestrutura adequada, investimento financeiro e financiamento estável.

- **Sustentabilidade financeira:** os entrevistados enfatizam a necessidade de garantir fontes estáveis de financiamento, preferencialmente institucionalizadas, seja por meio do SUS, convênios ou receitas próprias. A sustentabilidade financeira permite a manutenção da prestação de serviços à comunidade, contratações e expansão. Neste contexto, a vinculação ao SUS aparece como estratégia central também em relação à ampliação do impacto social (eixo 4);

“A gente poderia estar vinculado ao SUS. E **poderia estar recebendo por procedimento**” (E02, grifo nosso).

“E agora nós estamos, uma outra importante acho que questão que precisa ser pontuada, é que nós **estamos no momento tentando fazer uma parceria com o SUS aqui de Belo Horizonte**. Eu particularmente participei da Conferência de Saúde da Pampulha agora recentemente, falei com a coordenadora dos Centros de Saúde da Pampulha, dessa necessidade que nós temos agora, de fazer essa parceria, porque **nós já atendemos SUS**. [...] **só que a gente não recebe por isso**. E aí, tá essa defasagem que a gente quer regularizar. **A gente quer continuar sendo um espaço de atendimento gratuito, mas regularizado**. E para isso, para que tenha todos os fluxos bem ordenados, das pessoas que são responsáveis pelo SUS, que a gente possa ter esse credenciamento. Então, nós estamos esperando o edital ser feito pela prefeitura. Nós vamos ter a visita do Secretário de Saúde em breve aqui, para poder avaliar as nossas condições, não avaliar, mas verificar. E eles estão muito felizes da possibilidade da entrada da fisioterapia, do nosso FISIOLAB, para que seja também um posto de atendimento do SUS” (E14, grifo nosso).

Entretanto, as narrativas também revelam que essa vinculação, embora desejável do ponto de vista assistencial e institucional, não é percebida como automaticamente suficiente para assegurar a sustentabilidade financeira do serviço. Como indicam os entrevistados, a possibilidade de credenciamento junto ao SUS está associada tanto à ampliação do acesso quanto a incertezas quanto à capacidade dos repasses públicos de sustentar, isoladamente, a

manutenção e a continuidade da Clínica, reconhecendo que sua contribuição financeira poderá vir a precisar ser complementada por outras fontes de custeio.

“Primeiro é **fazer o cadastramento junto ao SUS**. Depois que esse cadastro tiver formalizado, [...] entender como ficarão as **finanças do FISIOLAB**. Então, dependendo do recurso [...] não vai poder ser exclusivamente SUS. Porque **isso impacta na manutenção e continuidade da Clínica**” (E05, grifo nosso).

- Espaço com identidade: No plano físico, destaca-se para a criação de uma clínica-escola, a necessidade de área física ampliada, contígua e organizada, em conformidade com as exigências sanitárias e normativas, com entrada e recepção próprias que reforcem a identidade institucional.

“**Existe um projeto** de 2010 para a clínica-escola que **ficou parado** por bastante tempo, **foi resgatado** pela atual chefia [...] e apresentado na congregação, já foi **discutido em algumas instâncias**. Então, **isso está agora mais em pauta** [...] **tem o apoio** [...] é um investimento alto e que deve [...] conseguir dentro de um planejamento estratégico. **A gente espera que aconteça** [...] algum fomento para viabilizar. Mas atualmente é um projeto sem uma data definida para acontecer” (E15, grifo nosso).

“Vale a pena, sim, **investir nessa infraestrutura**, para que tenhamos uma clínica com todas as questões necessárias **para ofertar um serviço de qualidade**. Não podemos ficar com um entrave em relação a isso” (E04, grifo nosso).

“No **caminho de cada vez mais melhorar aquilo que é a função da universidade**: um atendimento de qualidade, gratuito e público via SUS, para todos que desejarem aqui serem atendidos” (E14, grifo nosso).

A necessidade de uma clínica-escola com identidade física, organizacional e social não emerge apenas como demanda atual, mas como desdobramento de um percurso histórico marcado por soluções provisórias, limitações estruturais e oportunidades institucionais parcialmente realizadas. As falas a seguir situam essa demanda em uma temporalidade mais longa, revelando como a ausência de um espaço próprio, concebido desde a origem para as atividades clínicas, foi sendo acumulada ao longo da trajetória do curso, ao mesmo tempo em que o crescimento acadêmico e a ampliação das responsabilidades sociais tornaram esse déficit cada vez mais visível.

“A universidade, quando ela construiu o prédio da Fisioterapia e Terapia Ocupacional, **depois de 20 anos de espera**, que os cursos ficaram rodando a universidade, porque não tinha um local efetivo para terem as suas aulas, uma vez que, o prédio da Educação Física não comportava mais. (...) **quando o prédio foi construído, ele não foi construído pensando na clínica-escola**. Como os cursos cresceram muito, temos muitas atividades, **isso gerou hoje a necessidade da construção de um novo prédio** [...] porque temos hoje um limite de atendimento por conta dos espaços” (E14, grifo nosso).

Ao longo dos depoimentos, consolida-se uma percepção recorrente de que a trajetória do curso foi marcada por um descompasso entre seu crescimento acadêmico e a consolidação de uma infraestrutura compatível com suas demandas formativas e assistenciais. Essa sensação se apresenta como uma oportunidade que poderia ter sido melhor aproveitada no momento de implantação da Unidade, especialmente no que se refere à constituição de uma clínica-escola. Essa leitura histórica também se articula à percepção de que a ausência de uma clínica-escola própria coloca o curso em posição menos favorável em relação a outros cursos da UFMG e a outras instituições de referência, ao mesmo tempo em que limita seu potencial de inserção territorial, de apoio à comunidade e de fortalecimento da formação prática.

“Essa necessidade, a gente sempre queria ter o nosso espaço, a nossa clínica- escola. **Toda escola de renome tem uma clínica-escola e a gente não tem.** Então, isso foi uma coisa que **incomoda, por vários aspectos.** Para o aluno é bom, pra gente ter uma clínica aonde a gente trabalha, facilita. [...] E, além disso, **a questão moral da gente atender a comunidade** que tá perto da gente também. [...] foi passada pro FISIOLAB o atendimento a **peças também que não podem pagar [...] que são encaminhadas pelo SUS**” (E10, grifo nosso).

“O certo seria [...] realmente **construir** um espaço de **clínica-escola**, vamos dizer assim, **decente.** [...] **ali é uma adaptação.** O ideal seria ter um anexo como clínica-escola [...] esse **apoio** que a gente tem hoje [...] **deveria ser maior.** Nós temos que ter uma clínica-escola, igual a Odonto tem. [...]. **A gente merecia também a mesma coisa: uma clínica-escola**” (E10, grifo nosso).

“A faculdade de Odonto aqui do lado: há muito tempo, uma faculdade que tem um único curso, **o espaço físico deles é quase que o dobro do nosso** que temos três” (E02, grifo nosso).

Eixo 4. Dimensão Pedagógica e Formativa (Foco 4a e 4c)

Esta dimensão reforça que o propósito da clínica-escola é, sobretudo, preservar a centralidade da função pedagógica e da identidade formativa do curso, em consonância com o Projeto Pedagógico, articulando a excelência no ensino com a extensão, a pesquisa e o impacto social por meio da assistência à comunidade. As falas indicam que essa concepção se ancora na experiência já consolidada do FISIOLAB como base concreta e embrião desse modelo institucional.

- Centralidade pedagógica: O consenso entre os docentes entrevistados é de que a clínica-escola deve preservar sua centralidade pedagógica, ampliando as oportunidades de aprendizagem prática, sem se reduzir a um espaço meramente assistencial ou restrito ao estágio curricular obrigatório (4a).

“Eu espero que ele dê conta de **crescer**, mas assim, **sem perder** esse horizonte, de qual que é **o objetivo que é realmente para formação e para assistir a comunidade**” (E01, grifo nosso).

“O objetivo sempre foi ter uma aproximação da clínica com as aulas teóricas. **Não era simplesmente um novo local de ensino, mas** um local de ensino que permitisse, já que era na nossa casa, **que permitisse essa união da teoria com a prática**” (E12, grifo nosso).

“Eu ainda acho que **é pouco usado para as disciplinas teórico-práticas** do curso” (E07, grifo nosso).

As falas indicam que a clínica-escola é concebida como um espaço integrador, capaz de fortalecer a articulação entre disciplinas, estágios, pesquisa e extensão, tendo o FISIOLAB como experiência concreta que sustenta essa visão de continuidade formativa.

“Não só na questão do estágio, mas das disciplinas, melhorar o ensino, a pesquisa” (E02).

Além disso, emerge a preocupação com a definição de uma identidade pedagógica clara, sustentada por princípios, metodologias e modelos de cuidado compartilhados, capazes de orientar de forma coerente a atuação no espaço clínico, independentemente da rotatividade de estudantes, docentes ou colaboradores externos.

“Tem que entender, qual que é a filosofia do local para que possa, na realidade ter uma uniformidade na atuação. [...] a **questão pedagógica** a ser enfrentada. Essa uniformidade, a metodologia organizada, implementada e seguida. [...] que é **caracterizar a identidade** do local e o modelo de atendimento, o modelo de visão de mundo e de fisioterapia, transcendendo àqueles que vêm de fora” (E11, grifo nosso).

- **Demonstração de impacto social:** Um caminho estratégico destacado pelos entrevistados consiste na produção e sistematização de evidências do impacto social do FISIOLAB, como o volume de atendimentos realizados e a contribuição para o sistema público de saúde. Esses indicadores são percebidos como instrumentos relevantes para fortalecer as negociações por reconhecimento institucional, apoio político e alocação de recursos (4b/4c).

“As estratégias seriam **dar mais visibilidade para o que a gente faz**. [...] o planejamento [...] de **chamar a atenção** para o [...] **impacto social**, [...] a saúde pública, a melhoria da saúde da população aqui, tanto de Belo Horizonte, como a região metropolitana. [...] seja entendido [...] realmente como **investimento em termos de formação dos nossos alunos**, de um espaço adequado para as aulas, estágio, projetos de extensão e pesquisa, **mas também o benefício da população**” (E15, grifo nosso).

“O FISIOLAB acaba sendo o lugar para isso: **mostrar para a Universidade o potencial que seria uma clínica de fisioterapia**, tanto para dar **retorno para a sociedade** em termos de tratamento, quanto até em termos de dinheiro, de **trazer recursos para a universidade**” (E02, grifo nosso).

A integração formal à rede SUS emerge, nesse contexto, como uma estratégia central para ampliar o alcance social do serviço e fortalecer sua função pública.

“A gente **precisa estar integrado na rede SUS. Eu acho que isso é fundamental.** A nossa regulação, ela é interna. Eu gostaria que a regulação estivesse lá junto ao SUS, **para a gente realmente poder ampliar o trabalho do SUS. E a intenção é aumentar a potência. A gente pode ser um dedo mindinho dentro dessa rede de reabilitação do SUS**” (E01, grifo nosso).

- Crescimento gradual e amadurecimento institucional: o FISIOLAB é reconhecido como um projeto “piloto” (E01) cuja trajetória de expansão gradual, acompanhada por ajustes, aprendizado e amadurecimento institucional, é compreendida como estratégica para a futura clínica-escola, evitando rupturas e favorecendo a consolidação sustentável de um modelo que integre ensino, extensão e assistência.

“**Erros são necessários para que haja aprendizado.** Se a gente começasse já com uma clínica-escola toda elaborada, talvez a gente não tivesse tido a experiência adequada. É **melhor crescer devagar, ajustar as coisas adequadamente**” (E11, grifo nosso).

“Eu **vejo o tamanho da evolução do FISIOLAB.** [...] isso é muito interessante de vivenciar. Esse é o marco histórico pra gente observar e com muito orgulho [...] eu tenho certeza absoluta que ao longo do tempo, a gente vai conseguir **oferecer o ensino de qualidade** que a gente procura e **a assistência de excelência**, que é fundamental ao paciente, o nosso cliente” (E05, grifo nosso).

A percepção é que o projeto da clínica-escola surge em um momento institucional oportuno, conforme ilustra o participante E13:

“**A universidade em si, tem avançado nisso,** em dar mais importância ou talvez mais visibilidade ou incentivo para que os professores se envolvam em atividades extensionistas. [...] Então eu acho que começou num momento em que **a extensão estava sendo mais valorizada**” (E13, grifo nosso).

Essa lógica incremental é reforçada pela compreensão de que a implantação da clínica-escola envolve múltiplas exigências normativas e institucionais, que precisam ser enfrentadas de forma sequencial e planejada.

“A gente tem que **pensar por etapas.** [...] São várias etapas de desafios, cada uma no seu tempo” (E09, grifo nosso).

Síntese analítica da categoria 4

A análise das soluções propostas evidencia forte convergência entre o desejo coletivo de implantação da clínica-escola e o reconhecimento de que o percurso histórico de consolidação do FISIOLAB oferece base sólida para esse avanço.

O núcleo do consenso para a implantação sustentável da clínica-escola aponta como condições essenciais:

- decisão institucional e apoio político;

- planejamento e gestão profissionalizada;
- estabilidade de recursos humanos;
- investimento em infraestrutura física e financeira;
- preservação do papel pedagógico e social

A valorização do papel pedagógico assegura a coerência com a missão acadêmica expressa no Projeto Pedagógico do Curso e evita que a clínica-escola se reduza a uma função meramente assistencial. A noção de continuidade, de que o FISIOLAB constitui o “embrião” (E08) da clínica-escola, tanto do ponto de vista técnico quanto pedagógico, atravessa todas as dimensões analíticas, evidenciando a maturidade e a coerência da narrativa coletiva construída pelos entrevistados.

“O FISIOLAB é o **embrião de um sonho** do departamento de uma clínica-escola” (E08, grifo nosso).

“A ideia era que ele pudesse ser **uma primeira versão dessa clínica-escola que a gente almejava construir**” (E06, grifo nosso).

A implantação da clínica-escola não se apresenta, nas narrativas, apenas como uma aspiração abstrata, mas como um horizonte que se constrói progressivamente ao longo do tempo. O FISIOLAB é percebido como resultado de um caminho feito de acúmulos, aprendizados e conquistas graduais, no qual cada ampliação, cada ajuste e cada experiência bem-sucedida reforça a convicção de que o projeto avança, ainda que em ritmo próprio. Essa trajetória alimenta uma expectativa compartilhada de continuidade e de crescimento, sustentada pela percepção de que o que já foi construído constitui uma base sólida sobre a qual novas possibilidades podem ser edificadas.

“A gente está indo por etapas [...] **talvez a gente queria mais rápido** [...] pensando no ponto que a gente chegou, mesmo no meio de uma pandemia, e onde a gente está hoje, eu acho que a gente **cresceu bastante, vamos ainda ampliar para se tornar a clínica-escola** [...] quem está lá desde o início sabe que **a caminhada foi longa**, que temos **conquistado novos caminhos e teremos grandes perspectivas**. Mas é lógico que ainda **tem várias etapas de desafios e cada um no seu tempo** [...] A gente ainda tem muito o que andar” (E09, grifo nosso).

Todavia, as falas indicam que esse avanço exige que a vontade coletiva se traduza em ação institucional estruturada, ancorada em decisões políticas, planejamento consistente e investimentos sustentáveis.

“Só tem um caminho que é **o caminho primeiro de uma construção política para a universidade entender que esse espaço é um espaço importante para formação**” (E17, grifo nosso).

Assim, a categoria 4 encerra o ciclo analítico iniciado com a reconstrução histórica do FISIOLAB, aprofundado pela análise de suas contribuições para a formação acadêmica e para a sociedade, tensionado pelos entraves institucionais identificados e, por fim, ressignificado na explicitação dos caminhos possíveis para a consolidação da clínica-escola, como desdobramento lógico e amadurecido das experiências, limites e aprendizados acumulados ao longo desse percurso.

5.4.5 Síntese global e conclusão da análise de conteúdo

A Tabela 6 organiza o total de 777 Unidades de Registro extraídas pelo *software* utilizado, demonstrando a frequência e a extensão com que cada um dos quatro tópicos centrais foi discutido e registrado nas entrevistas.

Tabela 6 – Distribuição das UR's por categoria

| Categoria | Número de URs | Percentual total | Palavras mais citadas |
|-------------------------------------|----------------------|-------------------------|---|
| 1 – História, atores e evolução | 200 | 26% | “criação”, “início”, “apoio”, “professor” |
| 2 – Papel formativo e contribuições | 187 | 24% | “aluno”, “paciente”, “aprendizado”, “supervisão” |
| 3 – Desafios e obstáculos | 226 | 29% | “espaço”, “estrutura”, “recursos”, “burocracia” |
| 4 – Caminhos e perspectivas | 164 | 21% | “clínica-escola”, “formalizar”, “apoio”, “futuro” |

Fonte: elaborado pela autora (2026).

A distribuição das UR's revela que as maiores concentrações recaem nas categorias de “Desafios e obstáculos” (29%) e “História, atores e evolução” (26%). Esta predominância é coerente com o roteiro semiestruturado, que intencionalmente explorou o contexto histórico e os impedimentos estruturais que levaram a não implantação da clínica-escola.

Observa-se que a categoria “Caminhos e perspectivas” apresenta o menor volume de discussão, com apenas 21% das UR's. Esta baixa frequência, quando confrontada com relatos qualitativos do estudo, sugere mais do que simplesmente uma menor prioridade no roteiro: ela pode indicar uma dificuldade real e institucionalizada em traçar caminhos viáveis. Em linha com a observação de que vários participantes relataram desconhecimento sobre trâmites burocráticos

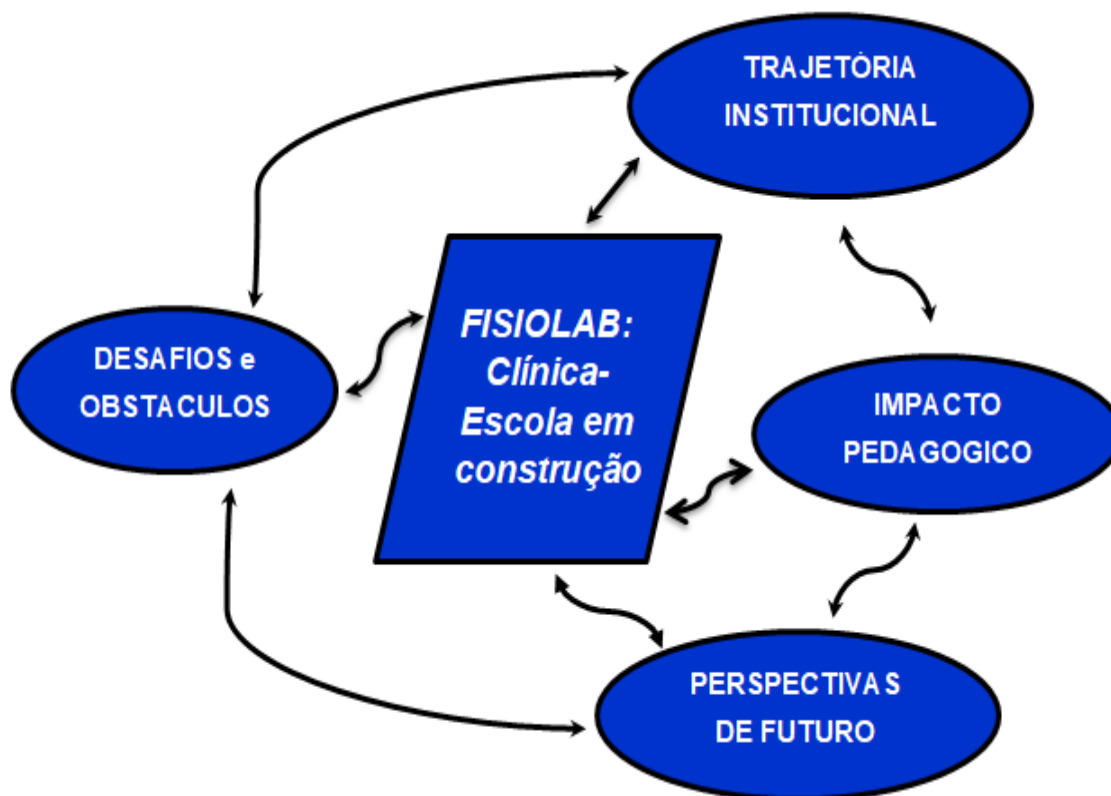
ou focaram o problema exclusivamente na questão financeira, a escassez de material textual dedicado a soluções concretas (palavras como “formalizar” e “futuro”) pode ser interpretada como um reflexo de que a capacidade prática de transpor os obstáculos complexos e arraigados está, no momento, limitada. Assim, o menor percentual da categoria 4 sugere que as soluções não são amplamente conhecidas ou factíveis no contexto atual, corroborando implicitamente que, se tivessem conhecimento claro para resolver os impedimentos mapeados, os passos para a solução teriam sido mais detalhadamente registrados.

No contexto geral, a análise de conteúdo baseada nas entrevistas coletadas oferece uma visão panorâmica, mas também detalhada do FISIOLAB, unificando as diferentes percepções em uma narrativa coesa sobre seu percurso e desafios. O aprofundamento na discussão de cada categoria permite a comparação das diferentes visões, subsidiando a extração das conclusões centrais desta pesquisa.

Importa destacar que, como evidenciado ao longo da análise de conteúdo, observou-se que muitas falas, situações e contextos mobilizados pelos entrevistados não se restringem a uma única categoria analítica, mas atravessam simultaneamente diferentes dimensões do fenômeno estudado. Aspectos históricos, institucionais, pedagógicos, estruturais e políticos emergem frequentemente de forma imbricada nos relatos, refletindo a natureza complexa e interdependente do processo de construção e institucionalização do FISIOLAB. Essa sobreposição expressa a realidade concreta vivenciada pelos atores envolvidos e exigiu um exercício analítico cuidadoso, capaz de reconhecer as conexões entre categorias sem fragmentar artificialmente as experiências narradas.

A Figura 17 busca representar graficamente essa articulação, evidenciando que as categorias analíticas se conectam entre si e que determinadas falas e Unidades de Registro dialogam com múltiplos eixos interpretativos no processo de institucionalização do FISIOLAB como clínica-escola. Ela ilustra, de forma sintética, essa dinâmica inter-relacional entre as categorias analíticas emergentes das entrevistas, evidenciando como falas, contextos e Unidades de Registro podem atravessar simultaneamente diferentes dimensões do fenômeno investigado. As setas bidirecionais expressam a interdependência entre as categorias e sua convergência para o processo de institucionalização do FISIOLAB como clínica-escola, afastando uma leitura linear ou fragmentada da análise.

Figura 17– Modelo interpretativo das inter-relações entre as categorias analíticas do estudo



Fonte: elaborada pela autora (2026).

O FISIOLAB emerge e se consolida como espaço formativo e socialmente relevante, impulsionado por sua trajetória histórica, impacto pedagógico e perspectivas de futuro. Entretanto, limites estruturais e institucionais, em grande medida externos à governabilidade local, condicionam sua consolidação plena como clínica-escola.

Na categoria 1, as entrevistas revelam que a criação do FISIOLAB não resultou de uma política estruturante da universidade, mas de ações docentes para resolver demandas do curso. O espaço evoluiu por força da iniciativa individual de professores e de pequenos grupos que, diante da ausência de investimentos permanentes, viabilizaram soluções emergenciais que acabaram se tornando permanentes. O Projeto de Extensão FISIOLAB transcendeu sua concepção inicial de laboratório de aulas práticas para se consolidar como um campo de estágio fundamental e um pilar na formação clínica ambulatorial dos estudantes do oitavo período do curso de Fisioterapia da UFMG. Sua história é marcada por um início impulsionado pela necessidade de uma solução emergencial após o encerramento de um campo de estágio externo e por uma evolução orgânica e institucional, que possibilitou a posterior realocação do estágio do Ambulatório Bias Fortes (Complexo do Hospital das Clínicas) para suas dependências. A história do FISIOLAB é, portanto, a história da resiliência organizacional de um curso que precisou construir, por conta própria, a infraestrutura que lhe faltava.

O valor do FISIOLAB é inegável, residindo primariamente em sua contribuição formativa de excelência, apesar das limitações. Na categoria 2, as falas dos participantes são convergentes ao indicar que o local representa o principal ambiente de prática clínica ambulatorial visto como fundamental para o curso. Ele oferece aos alunos a prática clínica supervisionada por preceptores altamente qualificados e atualizados, com a proximidade docente e o contato com uma rica diversidade de patologias e perfis de pacientes. Também emerge com força o reconhecimento do seu papel social, prestando um serviço de saúde relevante à comunidade, reforçando a interface entre ensino, extensão e assistência e, conseqüentemente, amplificando o impacto social da universidade.

No entanto, os depoimentos apontam que o espaço opera sob condições adversas contínuas, com desafios estruturais e burocráticos significativos. Os entraves mais citados incluem: espaço físico insuficiente, infraestrutura limitada, fragilidade na estabilidade dos recursos materiais, orçamentários e humanos (com dependência frequente de contratos emergenciais), além da complexa burocracia para regularização perante órgãos sanitários e regulatórios. A análise da categoria 3 revela a face estrutural da dificuldade do curso em avançar: a manutenção do espaço depende mais de esforços locais do que de políticas institucionais permanentes, gerando instabilidade e sensação de vulnerabilidade. Este cenário limita a expansão de suas atividades de ensino, pesquisa e extensão e impõe barreiras ao seu pleno desenvolvimento.

Na análise da categoria 4, as proposições dos participantes evidenciam que, embora exista um desejo coletivo de formalização, faltam informações e domínio sobre os trâmites administrativos para concretizá-la. As sugestões variam entre rever projetos anteriores, captar recursos externos, mobilizar a universidade politicamente e incorporar outros cursos da saúde. Entretanto, as falas deixam transparecer que a construção de uma visão de futuro ainda é fragmentada: enquanto reconhecem a necessidade, muitos entrevistados não se sentem munidos das informações necessárias para detalhar ações operacionais ou um plano institucional consistente.

Diante da análise realizada, pode-se concluir que o FISIOLAB funciona, por um lado, como resultado direto da capacidade coletiva de docentes e preceptores de sustentar um serviço de qualidade mesmo sem uma política estruturante que o ampare e; por outro, como um local essencial para a formação clínica do curso de Fisioterapia da UFMG e para o atendimento à comunidade. O FISIOLAB evidencia, simultaneamente, o potencial e as contradições do curso:

dispõe de um modelo de prática reconhecido pela qualidade, mas opera em condições que limitam sua expansão e seu pleno reconhecimento institucional.

A menor densidade de UR's na categoria "Caminhos e perspectivas", comentada anteriormente, reforça essa ambivalência: há clareza sobre o valor e a necessidade da clínica-escola, mas ainda há um vazio estrutural na universidade e entre os próprios atores sobre "como" realizá-la. Esta lacuna reforça a impressão de que o problema não é apenas técnico ou financeiro, mas organizacional e político.

Em suma, a análise global das categorias confirma que o Projeto de Extensão FISIOLAB é um pilar na formação clínica, mas também um espaço que opera no limite de suas possibilidades, sem a sustentação estrutural que seu papel exige, representando a tensão entre a produção de um serviço essencial e de alta qualidade (em termos de supervisão e formação) e a limitação de recursos.

6 DISCUSSÕES

Os resultados apresentados ao longo desta pesquisa permitem discutir, sob uma perspectiva histórica e institucional, os fatores que influenciaram a criação do FISIOLAB e sua consolidação como cenário estratégico de formação prática no curso de Fisioterapia da UFMG. A reconstrução histórica, a análise documental e as narrativas docentes evidenciaram que a ausência de um espaço próprio para a prática constituiu, ao longo do tempo, um elemento estruturante das dificuldades enfrentadas pelo curso, ao mesmo tempo em que revelaram a relevância do FISIOLAB como resposta institucional concreta, ainda que parcial, a esse hiato histórico.

Cabe registrar como limitação do estudo que, embora a pesquisa tenha sido inicialmente concebida para incluir a participação de todos os atores diretamente envolvidos com o FISIOLAB, não foi possível contar com a adesão do corpo técnico-administrativo. Diante disso, a análise concentrou-se predominantemente nas narrativas docentes, que forneceram elementos considerados suficientes para a compreensão do processo histórico e institucional investigado. Tal recorte pode ter limitado a explicitação de determinadas dinâmicas internas do cotidiano do serviço, sem, contudo, comprometer os objetivos centrais da pesquisa, cujo foco esteve orientado à identificação de caminhos institucionais propositivos para o fortalecimento e a expansão do projeto.

Apesar dos muitos obstáculos, a implantação de uma clínica-escola permanece como uma aspiração persistente e amplamente reconhecida no âmbito da formação em Fisioterapia da UFMG. A concretização dessa perspectiva exige uma estratégia institucional consistente, capaz de articular o reconhecimento da relevância das iniciativas já desenvolvidas no FISIOLAB, o engajamento de atores institucionais estratégicos e a mobilização de recursos que viabilizem sua implantação.

Nesse processo, o apoio institucional da EEEFTO e da UFMG assume papel fundamental para a construção de condições políticas e estruturais que permitam avançar na concepção de uma clínica-escola Multidisciplinar. Tal iniciativa demanda necessariamente a articulação com outros cursos e áreas da universidade, de modo a constituir um espaço formativo integrado. A trajetória do FISIOLAB, longe de representar um modelo a ser simplesmente reproduzido, constitui uma experiência institucional relevante, cujos aprendizados acumulados podem contribuir para orientar a concepção, o planejamento e a organização desse novo cenário formativo.

Essa perspectiva perpassa dimensões pedagógicas, organizacionais e institucionais que foram abordadas por parte dos entrevistados e são sintetizadas a seguir.

6.1 Importância do espaço próprio para a formação pedagógica

Para além das especificidades institucionais da UFMG, a discussão sobre a consolidação de cenários próprios de prática insere-se em um contexto mais amplo de expansão dos cursos de Fisioterapia e do conseqüente aumento da demanda por atividades práticas supervisionadas. Nesse cenário, os serviços e equipamentos públicos de saúde tornam-se campos de prática intensamente disputados, o que tende a produzir instabilidade na oferta de vagas, descontinuidades e assimetrias de acesso aos cenários de estágio. Essa dinâmica impacta diretamente a previsibilidade e a organização pedagógica da formação, além de intensificar as exigências sobre os docentes responsáveis pela gestão dos estágios.

A consolidação de uma clínica-escola transcende amplamente a simples oferta de serviços assistenciais, configurando-se como um espaço crucial e insubstituível para a formação prática dos futuros profissionais de saúde.

Diante desse contexto, iniciativas internas como o FISIOLAB assumem relevância estratégica ao constituírem um espaço institucional próprio para o desenvolvimento de práticas formativas e assistenciais vinculadas ao curso. Ao reduzir a dependência exclusiva de campos externos e qualificar a articulação entre teoria e prática, o FISIOLAB evidencia seu potencial de evolução para uma clínica-escola, sustentando uma ampliação gradual de ações assistenciais e de extensão, articuladas à formação e ao atendimento à comunidade.

As dificuldades em cumprir plenamente o papel pedagógico originalmente concebido, como a inserção discente desde os períodos iniciais apontada por alguns docentes, estão intrinsecamente associadas a complexas barreiras organizacionais e logísticas. O FISIOLAB, enquanto Projeto de Extensão, enfrenta o desafio de atender a múltiplas demandas simultâneas: acolher os alunos do Estágio I do oitavo período, ofertar atendimento assistencial a usuários com diferentes vínculos (CASU, particulares e gratuitos), cumprir a função pedagógica de integrar teoria e prática no processo formativo e, ao mesmo tempo, buscar sustentabilidade financeira.

Essa sobreposição de demandas repercute em uma rotina de trabalho altamente exigente para a equipe técnica e gera entraves operacionais para os docentes que buscam uma maior integração pedagógica. Soma-se ainda a dificuldade logística para receber alunos de períodos iniciais,

amplificada pela limitação do espaço físico e pelo quadro restrito de pessoal técnico e administrativo, já fortemente demandado pelas atividades de supervisão dos alunos e pelas tarefas operacionais cotidianas.

Este contexto, somado à dependência de bolsistas, afeta a continuidade e a organização da agenda do serviço, especialmente em períodos de interrupção do calendário acadêmico, evidenciando que a absorção de novas demandas pedagógicas requer condições estruturais de trabalho e suporte adequadas para a equipe ainda não plenamente estabelecidas. Nesse cenário, observa-se também que a gestão das atividades assistenciais e operacionais do FISIOLAB tem sido conduzida predominantemente por docentes da Fisioterapia, sem a participação específica de profissionais com formação em gestão de serviços de saúde, o que contribui para a sobreposição de funções acadêmicas, assistenciais e administrativas e reforça a necessidade de estrutura organizacional mais definida. Reafirma-se, assim, a importância de preservar e fortalecer o caráter eminentemente pedagógico do espaço, consolidando-o como um ambiente de aprendizado prático supervisionado, interdisciplinar e de proximidade docente, distinto de um serviço assistencial estritamente produtivista, que pode comprometer a missão da instituição na formação dos futuros profissionais de saúde.

6.2 Interprofissionalidade

A promoção da interprofissionalidade constitui um dos objetivos iniciais que motivaram a criação do FISIOLAB. Entretanto, conforme apontado por alguns participantes, não está sendo cumprido devido às limitações impostas pelo espaço físico atual. A clínica-escola é a oportunidade ideal para reverter este cenário e proporcionar a integração.

A adoção de metodologias ativas e de novas práticas pedagógicas que introduzem o discente precocemente no campo profissional, assumindo-o como sujeito ativo no processo de aprendizagem, é coerente com as diretrizes contemporâneas de formação em saúde, voltadas ao desenvolvimento de competências, como a capacidade de trabalho em equipe e a compreensão da integralidade do cuidado do ser humano. A clínica-escola representa, nesse sentido, uma oportunidade privilegiada para integrar saberes, promover experiências interdisciplinares e preparar profissionais aptos a atuar em cenários complexos, como o envelhecimento populacional e a crescente demanda por cuidados continuados.

A articulação com cursos da área da saúde, especialmente a Terapia Ocupacional, e outros como a Fonoaudiologia, Nutrição e Educação Física, desponta como estratégia fundamental para

fortalecer o aprendizado colaborativo e ampliar o alcance formativo. A existência de um espaço próprio e adequadamente planejado para a clínica-escola permitiria que esta integração, hoje inviável por questões estruturais, possa ser efetivamente concretizada. Ao criar espaços interdisciplinares que consolidam saberes e vínculos interprofissionais, a instituição cumprirá seu dever de formar profissionais mais autônomos e competentes para os desafios futuros da saúde pública, interligando de forma efetiva o ensino, a pesquisa e a extensão com atendimento à comunidade.

6.3 Conformidade legal e segurança institucional

Além das dimensões pedagógicas, organizacionais e de gestão, a consolidação de uma clínica-escola exige atenção rigorosa à conformidade legal e à segurança institucional. A implantação de um serviço de saúde vinculado ao ensino, para garantir a credibilidade junto aos parceiros (município, estado, SUS) e órgãos fiscalizadores, demanda o cumprimento às normas sanitárias, regulatórias e administrativas, cuja complexidade extrapola a governança cotidiana do projeto.

Nesse sentido, torna-se fundamental que a Assessoria Jurídica da UFMG, a Gestão de Serviços de Saúde e os setores institucionais responsáveis por projetos e infraestrutura sejam envolvidos desde as etapas iniciais do planejamento da clínica-escola. O acompanhamento preventivo dos processos de licenciamento e a articulação com os órgãos reguladores para a obtenção de pareceres são essenciais para assegurar a conformidade legal e sanitária do espaço em relação a todas as exigências externas, incluindo Vigilância Sanitária e Conselhos de Classe. Essa atuação contribui para garantir a legitimidade institucional, a segurança jurídica e a sustentabilidade do empreendimento.

Outro aspecto igualmente relevante refere-se à articulação institucional com a gestão municipal do SUS. Considerando que a clínica-escola se insere no campo da formação em saúde e no atendimento à comunidade, sua organização deve dialogar de forma direta com o planejamento e as necessidades do sistema municipal de saúde. A construção de canais de interlocução com a Secretaria Municipal de Saúde permite identificar possibilidades de cooperação, alinhar fluxos assistenciais, avaliar demandas existentes e construir estratégias de parceria que fortaleçam a integração entre universidade e rede pública de saúde.

Essa aproximação institucional contribui para evitar a implementação de iniciativas isoladas ou desvinculadas da lógica organizativa do sistema de saúde local. Ao contrário, possibilita que o projeto seja concebido em consonância com as diretrizes do SUS e com o planejamento da rede

assistencial, ampliando as possibilidades de cooperação institucional e de sustentabilidade das ações desenvolvidas.

A ausência dessa sustentação formal representa risco não apenas operacional, mas institucional, reforçando a necessidade de que a implantação da clínica-escola seja conduzida como política institucional, e não apenas como iniciativa localizada.

6.4 Formação por competências, desenvolvimento docente e os silêncios identificados nas entrevistas

A análise das entrevistas evidenciou que as narrativas dos participantes se concentraram predominantemente em aspectos relacionados à infraestrutura física, à organização dos atendimentos e às condições operacionais do FISIOLAB. Observa-se que a maior parte das falas se voltou para a busca de soluções para desafios estruturais, especialmente aqueles associados à ausência histórica de um espaço próprio para a realização das atividades práticas. Tal centralidade do tema da infraestrutura revela a intensidade das dificuldades enfrentadas ao longo da trajetória institucional do curso e ajuda a compreender o protagonismo assumido por iniciativas como o FISIOLAB na tentativa de suprir lacunas históricas no campo da formação prática. Embora esses elementos sejam fundamentais para a viabilidade de qualquer cenário formativo, observou-se menor presença nas falas de reflexões mais amplas sobre as dimensões pedagógicas e institucionais que estruturam a formação em saúde no contexto universitário.

Esse resultado pode estar relacionado, em parte, ao próprio delineamento do roteiro de entrevistas, que priorizou aspectos vinculados à trajetória de criação e funcionamento do FISIOLAB. Ainda assim, a predominância de referências a questões estruturais sugere que, no cotidiano das experiências relatadas, os desafios associados à organização dos espaços, dos fluxos de atendimento e da logística institucional têm ocupado posição central nas percepções dos participantes.

Todavia, a discussão sobre a consolidação de uma clínica-escola no âmbito da formação em Fisioterapia ultrapassa necessariamente a dimensão meramente estrutural, sendo compreendida não apenas como campo de estágio, mas como espaço pedagógico orientador das práticas formativas e do perfil profissional que se busca desenvolver. Trata-se de um processo que envolve também a construção de uma gestão pedagógica capaz de articular, de forma integrada, ensino, assistência, extensão e formação profissional, em diálogo com as diretrizes nacionais da educação em saúde e com as demandas do sistema público de saúde brasileiro.

Nesse sentido, o achado relacionado à baixa presença de reflexões pedagógicas nas entrevistas aponta para a relevância de fortalecer processos institucionais de desenvolvimento da docência voltados à formação por competências e à qualificação pedagógica dos cenários de prática. A consolidação de uma clínica-escola de excelência exige planejamento pedagógico estruturado, alinhamento entre docentes e profissionais envolvidos na supervisão discente e a utilização de estratégias formativas que favoreçam a aprendizagem baseada na prática, a reflexão crítica e o desenvolvimento progressivo da autonomia profissional dos estudantes.

Outro aspecto pouco mencionado nas entrevistas refere-se ao preparo pedagógico dos profissionais responsáveis pela supervisão direta dos estudantes nos cenários de prática. A preceptoria constitui função pedagógica específica, envolvendo competências relacionadas ao acompanhamento do estudante, à oferta de *feedback* estruturado e à avaliação formativa do desempenho clínico. Contudo, a análise das narrativas revelou a ausência de menções a uma proposta pedagógica estruturada para a supervisão discente no âmbito do FISIOLAB, bem como a processos formais de preparo tanto de preceptores quanto de docentes para o desenvolvimento dessa atividade. Também não foram identificadas referências à realização sistemática de reuniões pedagógicas entre docentes e profissionais envolvidos no acompanhamento dos estudantes. Esse silêncio não deve ser interpretado como inexistência dessas iniciativas, mas como indício de que tais dimensões ainda não se encontram plenamente institucionalizadas ou visibilizadas no cotidiano das práticas formativas, sugerindo possível distanciamento entre os cenários de prática e o Projeto Pedagógico do Curso, especialmente no que se refere ao desenvolvimento das competências previstas para o perfil do egresso. Tal constatação reforça a importância da elaboração de um programa permanente de desenvolvimento docente e de preceptores, orientado à supervisão pedagógica, ao acompanhamento sistemático dos estudantes e à articulação entre ensino, serviço e objetivos formativos.

As políticas nacionais de saúde e educação superior atribuem ao SUS papel estruturante na organização da formação de recursos humanos em saúde, orientando a construção de currículos que dialoguem com as necessidades sociais e com os princípios da integralidade, da equidade e da interdisciplinaridade. As DCN's para os cursos da área da saúde, incluindo a Fisioterapia, reforçam essa perspectiva ao estabelecer que a formação profissional deve priorizar o desenvolvimento de competências que integrem conhecimentos técnicos, habilidades práticas e atitudes éticas, superando modelos centrados exclusivamente na transmissão de conteúdos.

Embora esses princípios estejam formalmente presentes em documentos estruturantes do curso, como o Projeto Pedagógico, sua baixa presença nas entrevistas sugere que, no cotidiano das experiências relatadas, questões estruturais e operacionais tendem a assumir maior centralidade do que reflexões pedagógicas mais amplas sobre o processo formativo.

Dessa forma, os resultados desta pesquisa indicam que a consolidação de uma clínica-escola no curso de Fisioterapia da UFMG demandará não apenas investimentos em infraestrutura, mas também o fortalecimento de uma gestão pedagógica integrada, capaz de articular os cenários de prática às diretrizes curriculares, às demandas do SUS e aos objetivos formativos definidos institucionalmente.

Essa discussão torna-se ainda mais relevante quando se considera que os cursos de graduação são periodicamente submetidos a processos de avaliação externos conduzidos pelo Ministério da Educação. Tais avaliações têm como referência central a coerência entre o Projeto Pedagógico do curso, as DCN's e as práticas efetivamente desenvolvidas no processo formativo. Nesse sentido, a preparação institucional para esses processos avaliativos exige não apenas a existência formal de diretrizes pedagógicas, mas também a apropriação das mesmas pelo corpo docente de forma que resulte em sua efetiva materialização nas experiências de ensino, nos cenários de prática e na organização das atividades formativas.

Embora a UFMG seja amplamente reconhecida pela excelência de sua produção científica e pelos elevados conceitos alcançados em programas de pós-graduação, esse cenário reforça a importância de direcionar um olhar igualmente estratégico para a graduação, especialmente dos cursos na área da saúde, fortalecendo os cenários formativos, qualificando os processos de ensino-aprendizagem e assegurando a articulação entre formação profissional, necessidades do SUS e diretrizes nacionais da educação em saúde.

Baseado nessas reflexões, torna-se possível afirmar que o desafio central para a consolidação de um cenário formativo robusto não se limita à superação de limitações físicas ou logísticas. Envolve também o fortalecimento de processos de desenvolvimento docente e de qualificação pedagógica dos espaços de prática, orientados à construção de um modelo institucional capaz de integrar de forma consistente os diferentes componentes da formação profissional em saúde.

6.5 A dívida histórica e a construção de um legado institucional

A análise histórica realizada nesta pesquisa permite compreender que os desafios enfrentados atualmente pelo curso não são circunstanciais, mas resultam de um processo institucional acumulado ao longo de diferentes períodos.

Essa compreensão ganha maior significado quando confrontada com a própria trajetória histórica do curso de Fisioterapia da UFMG e com o compromisso institucional da universidade com a excelência acadêmica. Criado em 1977 e com início de funcionamento em 1979, o curso levou mais de duas décadas para conquistar sua sede própria, concretizada apenas em 2005. À luz dos marcos temporais analisados neste estudo e das questões aqui discutidas, torna-se pertinente refletir se o curso de Fisioterapia da UFMG alcançará meio século de existência sem a consolidação de um cenário de prática próprio, compatível com sua excelência acadêmica e sua missão social.

Nesse momento, torna-se possível estabelecer uma conexão entre passado e futuro, articulando a trajetória histórica do curso com as decisões institucionais necessárias para seu desenvolvimento. O resgate histórico empreendido por esta pesquisa evidencia que compreender as lacunas, os desvios e os impasses do passado não possui caráter meramente retrospectivo, mas contribui para iluminar caminhos possíveis para o fortalecimento institucional. Reconhecer os contextos e os limites estruturais que atravessaram diferentes períodos constitui condição importante para que novos projetos não reproduzam fragilidades anteriores e possam ser concebidos de forma mais robusta e sustentável.

Nesse sentido, a consolidação de uma clínica-escola não deve ser compreendida apenas como resposta a uma demanda histórica específica do curso de Fisioterapia. Trata-se também de uma oportunidade institucional mais ampla, com potencial de contribuir para o fortalecimento da formação prática em diferentes áreas do conhecimento e para a ampliação da integração entre ensino, pesquisa e extensão.

A criação de um espaço dessa natureza pode configurar como um verdadeiro laboratório vivo de formação e inovação institucional, no qual diferentes cursos possam desenvolver atividades práticas articuladas às necessidades do sistema de saúde e da gestão pública. Além dos cursos da área da saúde, como Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Fonoaudiologia, Nutrição, Enfermagem, Psicologia, Biomedicina e Medicina, um ambiente dessa natureza também pode favorecer a participação de estudantes de áreas voltadas à organização e gestão dos serviços,

como o curso de Gestão de Serviços de Saúde, Administração, Comunicação, Serviço Social, Direito, Engenharia, entre outros, ampliando as possibilidades de formação prática em planejamento, organização e avaliação de serviços assistenciais.

Ao funcionar como espaço formativo dinâmico e interdisciplinar, uma clínica-escola multidisciplinar pode favorecer experiências de aprendizagem baseadas na prática, no trabalho em equipe e na integração interprofissional, contribuindo para a formação de profissionais mais preparados para atuar em contextos complexos.

Nesse cenário, a decisão institucional de avançar na construção de um projeto dessa magnitude assumiria caráter estratégico. Mais do que responder a uma lacuna histórica, trata-se da possibilidade de estruturar um ambiente formativo capaz de fortalecer a articulação entre universidade, sistema de saúde e sociedade.

Ao assumir esse compromisso e avançar na construção de um projeto com essa amplitude institucional, a UFMG reafirmaria seu papel como universidade pública comprometida com a formação de profissionais qualificados para o SUS e com a produção de respostas socialmente relevantes para os desafios contemporâneos da formação em saúde. Trata-se de uma iniciativa capaz de demonstrar à sociedade o potencial transformador da universidade pública e sua capacidade de contribuir, de forma qualificada, às demandas contemporâneas da formação profissional, da assistência em saúde e do desenvolvimento institucional.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa permitiu compreender, sob uma perspectiva histórica e institucional, os fatores que influenciaram a criação do FISIOLAB e os desafios associados à consolidação de um cenário próprio de prática para a formação em Fisioterapia na UFMG. A análise documental e as narrativas docentes evidenciaram que a ausência histórica de um espaço institucional estruturado para atividades práticas constituiu, ao longo de décadas, um elemento recorrente nas dificuldades enfrentadas pelo curso. Nesse contexto, o FISIOLAB emerge como uma resposta institucional relevante que, ainda que parcial, representa um avanço concreto na tentativa de reduzir esse hiato histórico e fortalecer a formação prática dos estudantes.

Os resultados também indicam que o desafio relacionado à consolidação de uma clínica-escola ultrapassa a dimensão estritamente estrutural, envolvendo a necessidade de fortalecimento da articulação entre os cenários de prática, o Projeto Pedagógico do Curso e o desenvolvimento das competências previstas para o perfil do egresso. Observou-se que as narrativas dos participantes se concentraram majoritariamente em aspectos operacionais e de infraestrutura, enquanto dimensões pedagógicas relacionadas à supervisão discente, ao papel dos preceptores, à organização formativa dos estágios e ao desenvolvimento docente apareceram de forma menos expressiva. Esses achados apontam para a importância de ampliar a reflexão institucional sobre a gestão pedagógica dos espaços de prática, com especial atenção à qualificação da preceptoria e da supervisão docente, à integração entre docentes e profissionais dos serviços e à utilização de estratégias formativas voltadas ao desenvolvimento e à avaliação de competências.

Como contribuição aplicada, característica dos programas de mestrado profissional, esta pesquisa resultou na elaboração de um Relatório Técnico propositivo que sistematiza diretrizes estratégicas voltadas ao fortalecimento e à possível institucionalização de uma clínica-escola no âmbito da UFMG. O documento reúne recomendações relacionadas à organização pedagógica, à gestão, à sustentabilidade e à estruturação dos cenários de prática, contemplando também o potencial de desenvolvimento de práticas interprofissionais e de integração entre diferentes cursos da área da saúde, em consonância com as diretrizes contemporâneas da formação em saúde.

Dessa forma, este estudo reafirma o FISIOLAB como experiência institucional significativa e aponta a construção de uma clínica-escola Multidisciplinar como horizonte possível, ancorado na trajetória histórica do curso, nos aprendizados acumulados e na capacidade institucional de

avancar na qualificação dos cenários formativos. Ao evidenciar desafios e potencialidades, a pesquisa fortalece as reflexões sobre a formação em saúde e indica a necessidade de estratégias que permitam alinhar, de forma mais consistente, as práticas formativas às demandas sociais, aos princípios da saúde coletiva, às diretrizes educacionais e ao compromisso público da universidade com o SUS.

Por se tratar de uma investigação qualitativa voltada à compreensão de um contexto institucional específico, os resultados aqui apresentados não têm a pretensão de generalização, mas visam ampliar o debate sobre a organização e a gestão de cenários de prática na formação de profissionais de saúde, especialmente no âmbito das universidades públicas. Assim, os achados desta pesquisa oferecem subsídios para a construção de caminhos institucionais possíveis, sem a pretensão de esgotá-los, reafirmando o valor das experiências já existentes como base legítima para o desenvolvimento de novas estratégias formativas e para o fortalecimento do papel social da universidade na qualificação da atenção à saúde.

REFERÊNCIAS

- ASSESSORIA EEEFFTO. Instalações dos Laboratórios LAM e LADIRE são inauguradas na UFMG. *In*: EEEFFTO [site], Belo Horizonte Belo Horizonte, 25 jun. 2019. Disponível em: http://www.eeffto.ufmg.br/eeffto/noticias/3628/instalacaes_dos_laboratorios_lam_e_ladire_sao_inaugurados_na_ufmg. Acesso em: 22 out. 2025.
- BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1979.
- BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.
- BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 2 out. 2023.
- BRASIL. Decreto-Lei nº 938, de 13 de outubro de 1969. Provê sobre as profissões de fisioterapeuta e terapeuta ocupacional. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 1969. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/1965-1988/del0938.htm. Acesso em: 2 out. 2023.
- BRASIL. Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008. Dispõe sobre o estágio de estudantes. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ano 145, n. 187, 2008, p. 3-4. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/111788.htm. Acesso em: 2 out. 2023.
- BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ano 128, n. 182, 20 set. 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 2 out. 2023.
- BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Parecer CNE/CES nº 1.210/2001. Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ano 138, n. 234, 10 dez. 2001. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/pces1210_01.pdf. Acesso em: 24 maio 2024.
- BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Resolução CNE/CES nº 4, de 19 de fevereiro de 2002. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fisioterapia. **Diário Oficial da União**: Seção 1, Brasília, DF, ano 139, n. 42, 4 mar. 2002, p. 11. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES042002.pdf>. Acesso em: 24 fev. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Princípios e diretrizes para a gestão do trabalho no SUS (NOB/RH-SUS)**. 3. ed. rev. atual. Brasília: Ministério da Saúde, 2005a. Disponível em: https://conselho.saude.gov.br/biblioteca/livros/NOB_RH_2005.pdf. Acesso em: 30 maio 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução CNS nº 559, de 15 de setembro de 2017**. Dispõe sobre recomendações às Diretrizes Curriculares do curso de Fisioterapia. Brasília, DF: CNS, 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude>. Acesso em: 24 fev. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Brasília, DF: CNS, 2012. Disponível em:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html. Acesso em: 24 fev. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016**. Brasília, DF: CNS, 2016a. Disponível em:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510_07_04_2016.html. Acesso em: 24 fev. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano Nacional de Saúde 2016–2019**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016b. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br>. Acesso em: 30 maio 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano Nacional de Saúde 2024–2027**. Brasília: Ministério da Saúde, 2024a. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br>. Acesso em: 15 jun. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política de Recursos Humanos para o SUS: balanço e perspectivas**. Brasília: Ministério da Saúde, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política de Recursos Humanos para o SUS: prioridades e diretrizes para ação do Ministério da Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 1995. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/RHSUS_pol.pdf. Acesso em: 30 maio 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br>. Acesso em: 30 maio 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Pró-Saúde: Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **1º Seminário Nacional sobre Formação em Saúde e a Curricularização da Extensão: desafios e perspectivas para o SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2024b. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sgtes/eventos/seminario-nacional-sobre-formacao-em-saude-e-a-curricularizacao-da-extensao/boletim-do-1o-seminario-nacional-formacao-em-saude-e-curricularizacao-da-extensao>. Acesso em: 14 jun. 2024.

CÂMARA, Ana Maria Chagas Sette. **A formação e a atuação do profissional fisioterapeuta: um estudo com egressos da UFMG (1982–2005)**. 2006. 156 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2006.

CLÍNICA de Fisioterapia do campus Pampulha da UFMG retoma atendimentos. *In*: EEEFTO [site], Belo Horizonte, 17 mar. 2022. Disponível em: http://www.eeffto.ufmg.br/eeffto/noticias/4792/clanica_de_fisioterapia_do_campus_pampulha_da_ufmg. Acesso em: 20 abr. 2025.

DEPARTAMENTO de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da Escola de Educação Física: espaço e conhecimentos integrados. *In*: CAMPUS 2000 [site], Belo Horizonte, [ca. 2006]. Disponível em: <https://www.ufmg.br/campus2000/projetos/fto/index.htm>. Acesso em: 12 jun. 2024.

EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES (EBSERH). **Hospital das Clínicas de Belo Horizonte completa 92 anos**. *In*: GOV. BR [site], 24 ago. 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/comunicacao/noticias/em-meio-a-pandemia-hospital-das-clinicas-de-belo-horizonte-completa-92-anos>. Acesso em: 1 nov. 2025.

ESCOLA DE EDUCAÇÃO FÍSICA, FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL (EEFFTO/UFMG). **Apreciação de projeto de extensão, articulado com o ensino, intitulado “FISIO LAB - Laboratório de Habilidades Clínicas”, do Departamento de Fisioterapia.** Belo Horizonte: Colegiado do Curso de Graduação de Fisioterapia/UFMG, 2022a.

ESCOLA DE EDUCAÇÃO FÍSICA, FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL (EEFFTO/UFMG) **Fluxograma e considerações sobre atendimento de pacientes (FISIO LAB).** Belo Horizonte: Colegiado do Curso de Graduação de Fisioterapia/UFMG, 2022b

ESCOLA DE EDUCAÇÃO FÍSICA, FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL (EEFFTO/UFMG). **Plano de qualificação docente do Departamento de Fisioterapia da UFMG.** Belo Horizonte: Colegiado do Curso de Graduação de Fisioterapia/UFMG, 2025.

ESCOLA DE EDUCAÇÃO FÍSICA, FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL (EEFFTO/UFMG). Projeto Pedagógico do Curso de Fisioterapia – versão 2015. *In:* EEFFTO [site], Belo Horizonte, 2015. Disponível em: http://www.eeffto.ufmg.br/eeffto/graduacao/fisioterapia_graduacao/exibe/148/projeto_pedag%C3%93gico. Acesso em: 7 nov. 2023.

ESCOLA DE EDUCAÇÃO FÍSICA, FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL (EEFFTO/UFMG). Projeto Pedagógico do Curso de Fisioterapia – versão 2020. *In:* EEFFTO [site], Belo Horizonte, 2020. Disponível em: http://www.eeffto.ufmg.br/eeffto/graduacao/fisioterapia_graduacao/exibe/148/projeto_pedag%C3%93gico. Acesso em: 7 nov. 2023.

ESCOLA DE EDUCAÇÃO FÍSICA, FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL (EEFFTO/UFMG). **Projeto Pedagógico do Curso de Fisioterapia - versão 2024.** Belo Horizonte: Colegiado do Curso de Graduação de Fisioterapia/UFMG, 2024.

ESCOLA DE EDUCAÇÃO FÍSICA, FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL (EEFFTO/UFMG). Laboratório de Análise do Movimento (LAM). *In:* EEFFTO [site], Belo Horizonte, [s.d.]. Disponível em: <http://www.eeffto.ufmg.br/eeffto/pesquisa/laboratorios/>. Acesso em: 23 out. 2025.

FISIOTERAPIA: Curso amplia número de vagas com a adesão da universidade ao programa de expansão do governo federal. **Revista Diversa**, Belo Horizonte, n. 15, [2009]. Disponível em: https://www.ufmg.br/diversa/15/index.php?option=com_content&view=article&id=62. Acesso em: 22 out. 2025.

FISIOTERAPIA: definição. *In:* COFFITO [site], [2024]. Disponível em: <https://www.coffito.gov.br>. Acesso em: 12 jun. 2024.

FLICK, Uwe. **Desenho da pesquisa qualitativa.** Porto Alegre: Artmed, 2009.

FONTANELLA, Bruno José Barcellos; RICAS, Janete; TURATO, Egberto Ribeiro. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, p. 17–27, 2008.

FRANCO, Maria Laura Puglisi Barbosa. **Análise de conteúdo.** 3. ed. Brasília: Liber Livro, 2008.

FREITAS, Wesley R. S.; JABBOUR, Charbel J. C. Utilizando estudo de caso(s) como estratégia de pesquisa qualitativa: boas práticas e sugestões. **Estudo & Debate**, Lajeado, v. 18, n. 2, p. 7–22, 2011.

GOMES, Romeu. **Pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo: Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa, 2014.

GUEDES, Filipe; GONÇALVES, Mariana. Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional da UFMG realiza obras de infraestrutura. *In*: EEFFTO [site], Belo Horizonte, 5 jan. 2021. Disponível em: http://www.eeffto.ufmg.br/eeffto/noticias/4351/escola_de_educacao_fisica_fisioterapia_e_terapia_ocupacional_da_ufmg_. Acesso em: 23 out. 2025.

HOSPITAIS universitários e clínicas escolas. *In*: UFMG.BR [site], Belo Horizonte, 2017. (Sandra e Alessandro – Programa Gestão 2018-2022) Disponível em: <https://www.ufmg.br/sandra-alessandro/programacompleto/hospitais-universitarios-e-clinicas-escolas/>. Acesso em: 18 fev. 2023.

KOTLER, Philip. **Administração de marketing**. São Paulo: Atlas, 1975.

LOPES, Raíssa. Fechamento do setor de fisioterapia do Hospital Odilon Behrens vai parar no MP. *In*: BRASIL de Fato [site], Belo Horizonte, 29 jun. 2016. Disponível em: <https://www.brasildefato.com.br/2016/06/29/fechamento-do-setor-de-fisio-terapeuta-do-hospital-odilon-behrens-vai-parar-no-mp/>. Acesso em: 22 out. 2025.

MAKUCH, Débora Maria Vargas; ZAGONEL, Ivete Palmira Sanson. A integralidade do Cuidado no Ensino na Área da Saúde: uma Revisão Sistemática. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 41, n. 4, p. 515–524, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v41n4RB20170031>. Acesso em: 24 maio 2024.

MINTZBERG, Henry; QUINN, James Brian. **O processo da estratégia**. Porto Alegre: Bookman, 2001.

MOREIRA, Cristiane Cavalcante; Sá, Sumaia Midlej; PINHO, Ana Sueli Teixeira de; FRAGA-MAIA, Helena. Convergência e discrepância em documentos norteadores dos estágios supervisionados obrigatórios em fisioterapia: uma revisão integrativa. **Revista Pesquisa em Fisioterapia**, v. 11, n. 1, p. 238-251, 2021. Doi: <https://doi.org/10.17267/2238-2704rpf.v11i1.3388>. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/fisioterapia/article/view/3388/3867>. Acesso em: 24 maio 2024.

MORRE professora Lygia Paccini, vice-diretora da Escola de Fisioterapia da UFMG. **O Tempo**, Belo Horizonte, 17 set. 2020. Disponível em: <https://www.otempo.com.br/cidades/morre-professora-lygia-paccini-vice-diretora-da-escola-de-fisioterapia-da-ufmg-1.2386811>. Acesso em: 22 out. 2025.

NALOM, Daniela Martinez Fayer *et al.* Ensino em saúde: aprendizagem a partir da prática profissional. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 5, p. 1699–1708, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018245.04412019>. Acesso em: 30 maio 2024.

PEDRA, Alessandra Oliveira *et al.* Aproximação da formação do fisioterapeuta na atenção básica em saúde. **Cadernos de Educação, Saúde e Fisioterapia**, v. 4, n. 8, p. 57, 2017. Disponível em: <http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/cadernos-educacao-saude-fisioter/article/view/1449>. Acesso em: 30 maio 2024.

PEREIRA, Bruno. FISIOLAB oferece assistência fisioterapêutica para comunidade externa. *In*: EEFFTO [site], Belo Horizonte, 27 jan. 2023. Disponível em: http://www.eeffto.ufmg.br/eeffto/noticias/5118/fisiolab_oferece_assistencia_fisioterapeutica_par. Acesso em: 20 abr. 2025.

PINHEIRO, Roseni; CECCIM, Ricardo Burg; MATTOS, Ruben Araujo (org.). **Ensinar saúde: a integralidade e o SUS nos cursos de graduação na área da saúde**. Rio de Janeiro: IMS/UERJ: CEPESQ: ABRASCO, 2006. Disponível em: <https://lappis.org.br/site/wp-content/uploads/2017/12/Ensinar-Sa%C3%BAde-integralidade-e-o-SUS-nos-cursos-de-gradua%C3%A7%C3%A3o-na-%C3%A1rea-da-sa%C3%BAde.pdf>. Acesso em: 30 maio 2024.

SALDANHA, Olinda Maria de Fátima Lechmann. **Clínica-escola: discussão e desafios na educação superior da saúde**. 2013. Tese (Doutorado em Educação) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2013. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/85182>. Acesso em: 24 fev. 2023.

SILVA, Gabriela Nogueira da; VELHO, Luana. **Prestação de serviço de fisioterapia na atenção secundária do município de Jaraguá do Sul/SC: estudo descritivo**. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) – Sociedade Educacional de Santa Catarina, Jaraguá do Sul, 2021. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/items/285b5316-2cb0-47a3-a13d-75d3ead5c52e>. Acesso em: 2 out. 2023.

SOFIATTI, Stéfanny de Liz *et al.* A importância da fisioterapia na capacidade funcional de idosos com risco de quedas. **Revista Brasileira Militar de Ciências**, v. 7, n. 17, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.36414/rbmc.v7i17.87>. Acesso em: 12 jun. 2024.

STAKE, Robert E. **Pesquisa qualitativa: estudando como as coisas funcionam**. Porto Alegre: Penso, 2011.

TEIXEIRA, Carmen. Fontes (org.). **Planejamento em Saúde: conceitos, métodos e experiências**. Salvador: EDUFBA, 2010. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/bitstream/ri/6719/1/Teixeira%2C%20Carmen.%20Livro%20Planejamento%20em%20saude.pdf>. Acesso em: 24 maio 2024.

TRIVIÑOS, Augusto Nivaldo Silva. **Introdução à pesquisa em ciências sociais**. São Paulo: Atlas, 1987.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS (UFMG). Pró-Reitoria de Extensão. Sistema de Informação da Extensão. **Projeto FISIOLAB - Laboratório de Habilidades Clínicas do Departamento de Fisioterapia da UFMG**. Documento gerado pelo SIEX, 2025.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS (UFMG). **Resolução nº 02/2009, de 10 de março de 2009**. Regulamenta o Estágio em cursos de Graduação da UFMG e revoga a Resolução nº 03/2006 do Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão. Belo Horizonte: UFMG, 10 mar. 2009. Disponível em: <https://www.ufmg.br/prograd/arquivos/estagio/resEstagio.pdf>. Acesso em: 30 dez. 2025.

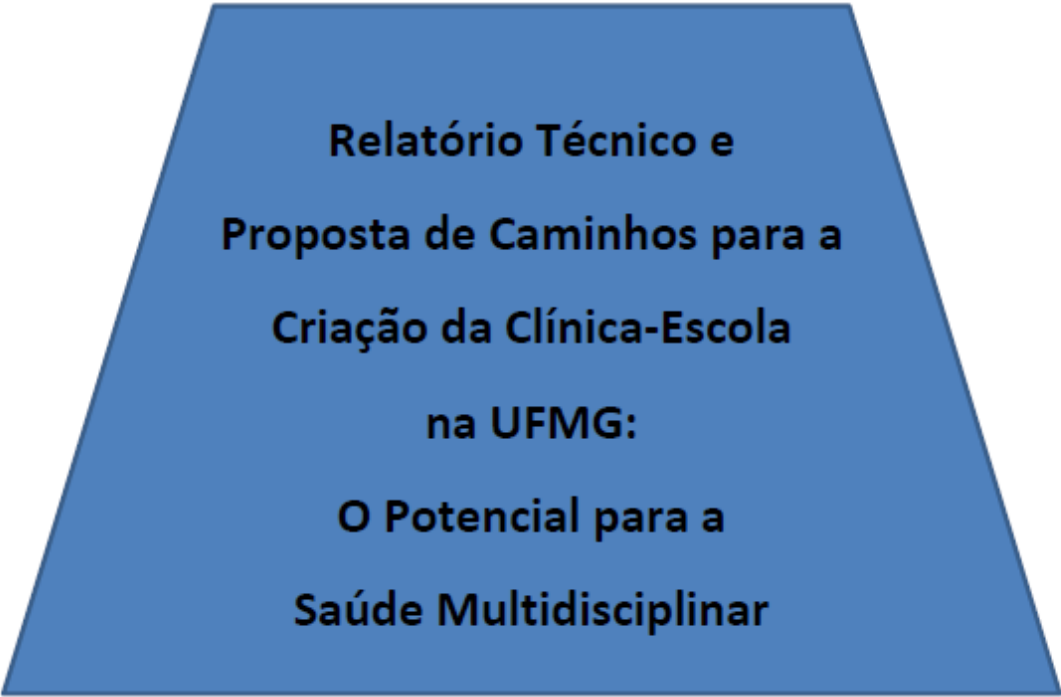
VERGARA, Sylvia Constant. **Projetos e relatórios de pesquisa em administração**. São Paulo: Atlas, 1998.

VINUTO, Juliana. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. **Temáticas**, Campinas, v. 22, n. 44, p. 203–220, 2014.

YIN, Robert K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. 2. ed. Porto Alegre: Bookman, 2001.

APÊNDICE A – PRODUTO TÉCNICO

APÊNDICE A – Produto Técnico
RELATÓRIO TÉCNICO PARA O DFIT – EEFFTO – UFMG



**Relatório Técnico e
Proposta de Caminhos para a
Criação da Clínica-Escola
na UFMG:
O Potencial para a
Saúde Multidisciplinar**

Lara Denise Müller,
Prof.^a. Eliane Marina Palhares Guimarães
Prof.^a. Fabiane Ribeiro Ferreira

Belo Horizonte, fevereiro de 2026.

SUMÁRIO

| | |
|---|-----------|
| Apresentação | 1 |
| I Diagnóstico situacional: o cenário de prática e o papel estratégico da UFMG | |
| 1.1 O cenário de prática: a base da formação de excelência | 3 |
| 1.2 O exemplo da Odontologia: formação de excelência e retorno social | 4 |
| 1.3 A responsabilidade do Estado e a formação para o SUS | 5 |
| 1.4 A dependência de cenários de prática externos e a situação da UFMG | 5 |
| 1.5 O exemplo do FISIOLAB: resposta emergencial | 6 |
| 1.6 Visibilidade institucional, compromisso social e o desafio da atenção secundária | 7 |
| 1.7 Desafios regulatórios, pedagógicos e organizacionais para a consolidação da Clínica-Escola | 8 |
| II Propostas de solução e caminhos de ação | |
| 2.1 Gestão, governança e articulação institucional | 10 |
| 2.1.1 <i>Grupo de trabalho executivo propositivo</i> | 10 |
| 2.1.2 <i>Estrutura de governança compartilhada</i> | 11 |
| 2.1.3 <i>Centralização da gestão administrativa e suporte institucional</i> | 11 |
| 2.1.4 <i>Estratégia institucional de recursos humanos</i> | 12 |
| 2.1.5 <i>Desenvolvimento docente e alinhamento às DCNs e às avaliações do MEC</i> | 12 |
| 2.2 Estratégias de engajamento institucional | 13 |
| 2.2.1 <i>Engajamento interno</i> | 13 |
| 2.2.2 <i>Sensibilização e mobilização externa</i> | 14 |
| 2.3 Sustentabilidade financeira | 16 |
| 2.4 Caminhos de infraestrutura: alternativas práticas para a Clínica-Escola | 16 |
| 2.4.1 <i>Transformação do FISIOLAB</i> | 17 |
| 2.4.2 <i>Adequação de edificações existentes</i> | 17 |
| 2.4.3 <i>Parceria Público-Privada (PPP)</i> | 18 |
| 2.4.4 <i>Retomada do projeto do Centro Clínico de Fisioterapia</i> | 19 |
| 2.4.5 <i>Novo projeto e construção própria</i> | 21 |
| 2.5 Sustentabilidade tecnológica e segurança institucional | 21 |
| 2.6 Visão de evolução e planejamento estratégico da Clínica-Escola | 22 |
| III Plano de ação estratégico e recomendações | |
| Fase 1: Mobilização, estruturação e conscientização | 23 |
| Fase 2: Viabilidade técnica, legal e econômica | 24 |
| Fase 3: Decisão, infraestrutura e captação de investimento | 24 |
| Síntese | 25 |
| Recomendação final | 28 |
| Referências | 29 |

Produto da dissertação de Lara Denise Müller do curso de Mestrado Profissional do Programa de Pós-Graduação em Gestão de Serviços de Saúde da Universidade Federal de Minas Gerais, sob orientação das professoras Eliane Marina Palhares Guimarães e Fabiane Ribeiro Ferreira.

Apresentação

O presente Relatório Técnico constitui o produto aplicado da dissertação desenvolvida no âmbito do Mestrado Profissional em Gestão de Serviços de Saúde da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). A pesquisa que deu origem a este documento investigou, sob uma perspectiva histórica e institucional, o processo de criação e funcionamento do FISIOLAB e os desafios associados à consolidação de um cenário próprio de prática para a formação em Fisioterapia na UFMG.

A análise realizada baseou-se na reconstrução histórica do curso, na análise documental institucional e na escuta das narrativas docentes diretamente envolvidas com o desenvolvimento das atividades práticas vinculadas ao FISIOLAB. A partir desses elementos, foi possível compreender os fatores que influenciaram a criação do serviço, bem como as limitações estruturais e institucionais que historicamente marcaram a organização dos cenários de prática no curso.

Nesse contexto, este Relatório Técnico tem como objetivo evidenciar a relevância estratégica e indicar caminhos institucionais possíveis para a instauração de um movimento de construção gradual capaz de culminar na criação, formalização e consolidação de uma Clínica-Escola no âmbito da Universidade Federal de Minas Gerais.

A proposta aqui apresentada se fundamenta no reconhecimento de que a formação de profissionais da saúde de excelência exige a existência de cenários próprios de prática, capazes de assegurar previsibilidade pedagógica, supervisão qualificada, segurança regulatória e integração efetiva entre ensino, pesquisa e extensão.

Trata-se, portanto, de uma iniciativa alinhada às Diretrizes Curriculares Nacionais da área da saúde, às orientações do Sistema Único de Saúde (SUS) para a formação de recursos humanos e à missão social da Universidade pública. Além disso, encontra respaldo nas diretrizes institucionais da própria UFMG, cujo Programa de Gestão estabelece como orientação estratégica o estímulo à criação de clínicas-escola na área da saúde, com vistas ao atendimento das exigências curriculares e à qualificação da formação profissional.

Embora o escopo inicial priorize a área de Fisioterapia, a perspectiva adotada neste relatório é deliberadamente abrangente, considerando o potencial de evolução para um modelo

multidisciplinar. Tal configuração visa integrar diversos cursos, ampliando as frentes de ensino prático, favorecendo a formação interprofissional e fortalecendo o papel da instituição na formação e na prestação de serviços à comunidade.

O documento articula diagnóstico histórico, análise institucional e proposições estratégicas, fundamentado em evidências empíricas e organizacionais que demonstram que a demanda por uma Clínica-Escola não é recente nem circunstancial, mas recorrente e estrutural no âmbito da Unidade. Nesse sentido, o Relatório busca subsidiar decisões institucionais informadas, oferecendo elementos concretos para a transição de soluções paliativas para uma política universitária formal, sustentável e alinhada às diretrizes estratégicas da Universidade e às exigências contemporâneas da formação em saúde.

Com vistas a facilitar a leitura estratégica e a apoiar a tomada de decisão pelas instâncias gestoras, apresenta-se a seguir uma síntese executiva do presente Relatório Técnico, destacando os principais elementos do diagnóstico, a oportunidade institucional identificada e as diretrizes estruturantes do plano de ação proposto.

1. Contexto e Problema

- A formação prática em Fisioterapia e Terapia Ocupacional na UFMG depende majoritariamente de campos externos.
- O FISIOLAB cumpre parcialmente, desde 2017, funções típicas de uma Clínica-Escola, porém sem formalização plena e segurança regulatória.
- Essa solução, embora exitosa, possui caráter transitório e impõe riscos jurídicos, além de limitações estruturais, pedagógicas e operacionais.

2. Oportunidade Institucional

- Existência de demanda assistencial reprimida.
- Corpo técnico e docente qualificado, com expertise acumulada.
- Histórico recorrente de iniciativas institucionais para implantação de Clínica-Escola, incluindo previsão no projeto da sede concluída em 2005 e projeto arquitetônico formal elaborado em 2011, além de oportunidades de Parcerias-Público Privadas.
- Possibilidade de integração multidisciplinar e ampliação do impacto social.

3. Visão de Evolução

- Curto prazo: formalização do FISIOLAB como Clínica-Escola (Fisioterapia e Terapia Ocupacional).
- Médio prazo: consolidação jurídica, administrativa e financeira.
- Longo prazo: implantação de uma Clínica-Escola Multidisciplinar, integrada ao Plano Diretor da UFMG.

4. Plano de Ação em Fases

- Fase 1: Mobilização, estruturação e endosso institucional.
- Fase 2: Viabilidade técnica, legal e econômica.
- Fase 3: Decisão estratégica, infraestrutura e consolidação.

5. Ganhos Institucionais

- Segurança regulatória e previsibilidade pedagógica;
- Ampliação e qualificação dos cenários de prática;
- Retorno social direto por meio de atendimento à população;
- Reforço da imagem institucional da UFMG como referência nacional na formação em saúde.

A decisão estratégica requerida consiste em reconhecer a Clínica-Escola como um projeto estruturante da Universidade, deslocando-o do campo das iniciativas paliativas para o patamar de política institucional de médio e longo prazo, com respaldo administrativo, regulatório e financeiro compatível com sua relevância acadêmica, pedagógica e social.

I. Diagnóstico Situacional: O Cenário de Prática e o Papel Estratégico da UFMG

1.1. O Cenário de Prática: A Base da Formação de Excelência

A formação profissional na área da saúde depende intrinsecamente da prática clínica supervisionada, exigindo a articulação contínua entre teoria e prática. A aprendizagem torna-se mais consistente quando o estudante tem a oportunidade de aplicar o conhecimento em situações reais, sob orientação qualificada.

Nesse contexto, a Clínica-Escola configura-se como um ambiente ideal e insubstituível, pois possibilita o contato progressivo com pacientes reais em condições pedagógicas cuidadosamente planejadas, com supervisão docente próxima e contínua. Esse tipo de cenário favorece o desenvolvimento da segurança técnica, do raciocínio clínico e da responsabilidade profissional, elementos essenciais para uma atuação qualificada nos diferentes níveis de atenção à saúde.

A consolidação de uma clínica-escola deve ser compreendida não apenas como expansão da infraestrutura assistencial, mas como qualificação pedagógica dos cenários de prática. Ambientes dessa natureza constituem dispositivos estratégicos para o desenvolvimento de

competências clínicas, raciocínio profissional e tomadas de decisão, conforme previsto nas Diretrizes Curriculares Nacionais da área da saúde.

A estruturação de uma clínica-escola também cria condições favoráveis para o desenvolvimento de práticas interprofissionais, possibilitando a integração entre diferentes cursos da área da saúde e ampliando as oportunidades de aprendizagem baseada no trabalho em equipe.

Outro aspecto relevante se refere à necessidade de fortalecimento de processos institucionais de desenvolvimentos docentes voltados à apropriação aplicada das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) da área da saúde. Embora tais diretrizes orientem formalmente a organização curricular dos cursos, sua efetiva materialização nos cenários de prática depende da construção de estratégias pedagógicas que permitam aos docentes e supervisores clínicos traduzir esses princípios em experiências formativas concretas.

A consolidação de cenários institucionais de prática também dialoga diretamente com os critérios de qualidade considerados nos processos de avaliação conduzidos pelo Ministério da Educação (MEC). Aspectos como organização dos estágios, adequação dos cenários de prática, integração ensino-serviço e qualificação do corpo docente assumem papel central na análise da qualidade da formação oferecida pelas instituições, configurando a existência de um espaço institucional estruturado como elemento estratégico para o fortalecimento acadêmico e institucional.

1.2. O Exemplo da Odontologia: Formação de Excelência e Retorno Social

O sucesso da Clínica-Escola da Faculdade de Odontologia (FO) da UFMG constitui um importante precedente institucional, demonstrando a viabilidade e a efetividade desse modelo no âmbito da própria Universidade. Estruturada para integrar ensino, pesquisa e extensão, a clínica atende a uma expressiva demanda da população de Belo Horizonte e região metropolitana.

Este modelo consolidado produz impactos complementares:

- Impacto na formação: possibilita uma formação prática consistente desde os períodos iniciais, articulando teoria e prática em uma perspectiva de clínica ampliada. O atendimento orientado por princípios de humanização e integração com o SUS contribui para a formação de profissionais socialmente comprometidos e tecnicamente qualificados às necessidades reais da população.
- Impacto na comunidade: A Clínica-Escola fortalece a inserção social da Universidade, ampliando o acesso a serviços de saúde bucais especializados, especialmente para populações em situação de maior vulnerabilidade, o que reforça o reconhecimento social da UFMG.

1.3. A Responsabilidade do Estado e a Formação para o SUS

A formação de profissionais de saúde qualificados para atuação no Sistema Único de Saúde constitui uma responsabilidade pública que se concretiza por meio da atuação articulada do Estado, das universidades e das instituições de saúde. As universidades federais, como a UFMG, desempenham papel central nesse processo, ao conjugar produção de conhecimento, formação profissional e prestação de serviços à sociedade.

A existência de cenários de prática estruturados e institucionalmente consolidados é condição fundamental para assegurar a qualidade da formação de fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, psicólogos, nutricionistas, fonoaudiólogos, enfermeiros e outros profissionais que atuarão majoritariamente no SUS, impactando diretamente a qualidade da atenção à saúde ofertada à população.

A presença de cenários próprios de prática no interior da universidade não substitui a inserção dos estudantes nos serviços da rede pública, mas complementa esse percurso formativo ao possibilitar uma preparação gradual, supervisionada e pedagogicamente estruturada para a atuação nos diferentes níveis de atenção do sistema de saúde.

1.4. A dependência de Cenários de Prática Externos e a Situação da UFMG

Considerando que a formação orientada para o SUS pressupõe, necessariamente, a vivência dos estudantes em diferentes serviços da rede de saúde, a inserção em cenários externos — como hospitais, unidades básicas, centros de reabilitação e serviços municipais — é parte essencial do percurso formativo. Essas experiências são fundamentais para a compreensão da realidade do sistema de saúde e para o desenvolvimento da autonomia profissional.

Entretanto, a ausência de um cenário de prática próprio como base formativa inicial limita a possibilidade de supervisão docente mais próxima e de contato precoce e progressivo com pacientes reais, especialmente nos primeiros períodos dos cursos. O cenário interno permite uma introdução gradual à prática clínica, preparando o estudante, do ponto de vista técnico, ético e emocional, para uma inserção mais qualificada nos campos externos.

A dependência predominante de campos externos pode reduzir a previsibilidade institucional da formação prática, na medida em que a continuidade das atividades formativas passa a estar condicionada a decisões e contextos alheios à governabilidade universitária, como alterações ou revisões de convênios, mudanças administrativas ou de gestão, reorganizações ou encerramento dos serviços parceiros. Tal condição pode afetar a

regularidade e a continuidade pedagógica, apontando para a necessidade de maior alinhamento entre o porte institucional da UFMG e a consolidação de cenários próprios de formação prática.

No caso específico dos cursos de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da UFMG, essa condição possui caráter histórico e se expressa em dois desafios interligados relacionados ao espaço físico:

- **Desafio da sede própria e do espaço físico geral:** desde sua implantação, em 1979, os cursos enfrentaram dificuldades relacionadas à disponibilidade de espaço físico adequado. No período inicial (1979–1989), funcionaram nas dependências da antiga Escola de Educação Física (EEF), já marcadas por disputas recorrentes por espaço. A situação tornou-se ainda mais complexa a partir de 1989, quando os cursos foram deslocados da EEF e passaram a ocupar espaços provisórios e inadequados por aproximadamente 17 anos, até a inauguração da sede própria em 2005.
- **Desafio da Clínica-Escola e cenário de prática próprio:** paralelamente, a carência de um ambiente dedicado à prática clínica acompanhou toda a trajetória dos cursos, apesar de iniciativas institucionais voltadas à superação dessa lacuna. No planejamento da construção da sede dos Cursos de Fisioterapia e Terapia Ocupacional anexa à antiga EEF, iniciado em 2001, a implantação da Clínica-Escola estava prevista no projeto original. Entretanto, em função de restrições orçamentárias, o escopo da obra foi reduzido, inviabilizando a implementação desse espaço dentro da sede inaugurada em 2005. Posteriormente, em 2011, houve um novo e concreto esforço, com a elaboração de um Projeto para a construção do Centro Clínico de Fisioterapia, que, novamente, não se concretizou em razão de limitações financeiras.

Esse percurso histórico evidencia que a ausência de um cenário de prática próprio constitui uma limitação estrutural persistente, resultante de condicionantes orçamentários e institucionais ao longo do tempo, e não de decisões pontuais ou de uma conjuntura recente. Reconhecer essa trajetória é fundamental para fundamentar propostas mais robustas e viáveis, capazes de superar, de forma planejada e institucionalmente sustentada, os entraves que historicamente dificultaram a consolidação da Clínica-Escola.

1.5. O Exemplo do FISIOLAB: resposta emergencial

A criação do FISIOLAB, em 2017, emerge como resposta institucional criativa diante do encerramento abrupto de um campo de estágio externo. Inicialmente regulamentado como ampliação de um Projeto de Extensão, o FISIOLAB constituiu-se como alternativa emergencial para assegurar a continuidade da formação prática.

Atualmente, configura-se como o principal cenário de prática na unidade, acolhendo aproximadamente 80% dos estudantes do Estágio I do curso de Fisioterapia. Sua trajetória evidencia tanto a capacidade de mobilização e organização do Departamento quanto a demanda existente por um espaço institucionalmente consolidado.

Na prática, o FISIOLAB cumpre funções parcialmente equivalentes às de uma Clínica-Escola, constituindo-se como importante cenário interno de prática para o curso de Fisioterapia. Entretanto, sua vinculação formal como Projeto de Extensão, associada às dificuldades estruturais ainda existentes, restringe o reconhecimento institucional mais amplo do serviço e limita possibilidades de expansão acadêmica e assistencial.

1.6. Visibilidade Institucional, Compromisso Social e o Desafio da Atenção Secundária

A implantação de uma Clínica-Escola articula-se ao compromisso público compartilhado entre o Estado, as universidades e as instituições de saúde na formação de recursos humanos qualificados para o Sistema Único de Saúde (SUS). A formalização de um Centro Clínico Multidisciplinar ampliaria a visibilidade institucional da UFMG e fortaleceria sua atuação como referência em ensino, pesquisa e assistência.

Além disso, uma Clínica-Escola multidisciplinar atende a demandas sociais relevantes, como:

- Atenção secundária: ampliação da oferta de atendimentos ambulatoriais especializados, reconhecidamente um ponto de estrangulamento da rede pública;
- Transição demográfica: contexto de crescimento da população idosa e aumento da demanda por reabilitação, cuidados crônicos e atenção especializada.

A estruturação de uma Clínica-Escola Multidisciplinar também abre possibilidades relevantes para o desenvolvimento de práticas interprofissionais de ensino e assistência. A integração entre diferentes cursos da área da saúde – como Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Fonoaudiologia, Nutrição, Psicologia e Enfermagem – favorece experiências formativas baseadas no trabalho em equipe e na compreensão da integralidade do cuidado.

A existência de um espaço formativo compartilhado contribui para ampliar o diálogo entre diferentes saberes e fortalecer a preparação dos estudantes para atuar em contextos complexos do sistema de saúde, nos quais a colaboração entre profissionais é elemento central para a qualidade do cuidado.

A consolidação de uma Clínica-Escola com caráter multidisciplinar amplia, ainda, oportunidades para o desenvolvimento de atividades acadêmicas vinculadas ao campo da gestão em saúde, permitindo que estudantes do Programa de Pós-Graduação em Gestão de

Serviços de Saúde utilizem o espaço como campo de observação, pesquisa aplicada e desenvolvimento de soluções organizacionais voltadas à melhoria dos processos assistenciais.

Nesse sentido, a consolidação de um cenário institucional de prática pode transformar-se em um verdadeiro laboratório vivo de formação em saúde, no qual diferentes cursos e áreas do conhecimento possam interagir de forma dinâmica, integrando ensino, assistência, pesquisa e inovação em benefício da formação profissional e do atendimento à sociedade.

1.7. Desafios Regulatórios e Organizacionais para a Consolidação da Clínica-Escola

Apesar da capacidade comprovada de atuação do FISIOLAB e de sua relevância histórica para a formação prática no Curso de Fisioterapia, a transição para uma Clínica-Escola formalizada ainda não se concretizou, em razão de um conjunto de desafios operacionais, administrativos e regulatórios que demandam encaminhamento institucional estruturado.

Um primeiro aspecto refere-se à natureza jurídica do projeto. O FISIOLAB desempenha, na prática, funções típicas de uma Clínica-Escola, constituindo-se como principal cenário interno de prática para o curso. Entretanto, permanece formalmente vinculado à modalidade de Projeto de Extensão, condição que não contempla plenamente as exigências normativas e regulatórias associadas a serviços assistenciais de ensino em saúde. Esse descompasso entre a prática e o enquadramento formal limita o reconhecimento institucional adequado e demanda atenção quanto à regularização do serviço.

Associado a esse ponto, observa-se que a solução construída para garantir a continuidade do estágio clínico, embora fundamental e bem-sucedida no curto prazo, assumiu caráter transitório, exigindo agora um desdobramento institucional que permita sua consolidação em bases mais estáveis. A permanência prolongada desse arranjo, iniciado em 2017, evidencia a necessidade de avançar para uma solução definitiva, capaz de responder de forma estruturada às demandas pedagógicas, assistenciais e administrativas envolvidas.

A análise institucional realizada no âmbito da pesquisa também evidenciou limitações operacionais associadas à estrutura atual do serviço. A dependência significativa de bolsistas acadêmicos, associada à restrição de equipe técnica permanente, repercute na organização das atividades assistenciais e pedagógicas e contribui para a sobreposição de demandas relacionadas ao atendimento à comunidade, à supervisão discente e às tarefas administrativas.

Essas condições impactam a sustentabilidade do serviço, uma vez que a continuidade das atividades passa a depender de arranjos operacionais frágeis e da disponibilidade variável de

recursos humanos. Tal configuração reforça a necessidade de fortalecimento institucional e de estrutura organizacional mais robusta, capaz de garantir maior previsibilidade e estabilidade às atividades formativas e assistenciais.

Observa-se, ainda, que a ausência de um cenário institucional plenamente estruturado dificulta a consolidação de práticas interprofissionais e de estratégias pedagógicas mais integradas entre cursos da área da saúde, limitando o potencial formativo multidisciplinar identificado ao longo da análise.

Adicionalmente, a inexistência de processos sistemáticos de desenvolvimento docente voltados à supervisão pedagógica e ao alinhamento às Diretrizes Curriculares Nacionais pode contribuir para assimetrias entre os objetivos formativos previstos e as práticas desenvolvidas nos cenários de estágio. Essa condição também dialoga com a necessidade de maior preparo institucional para os processos de avaliação interna e externa dos cursos da área da saúde.

Outro desafio relevante diz respeito à conformidade legal e sanitária. A formalização de uma Clínica-Escola implica o atendimento a requisitos específicos, como a obtenção e manutenção de alvarás e autorizações junto à Prefeitura, à Vigilância Sanitária, aos Conselhos de Classe e a outros órgãos competentes. A ausência de uma estrutura administrativa dedicada torna esse processo complexo e difícil de ser conduzido exclusivamente no âmbito docente, especialmente considerando a natureza técnica e burocrática dessas exigências.

Por fim, destaca-se que a complexidade dos trâmites regulatórios, somada à sobrecarga administrativa já assumida pelos docentes responsáveis pelo projeto, tem limitado o avanço das ações necessárias à regularização e expansão do FISIOLAB. A inexistência, até o momento, de um Plano de Ação centralizado, com suporte administrativo institucional e articulação com instâncias superiores, dificulta a transição do modelo atual para uma Clínica-Escola plenamente legalizada, segura e alinhada ao seu potencial máximo de ensino, extensão e pesquisa.

Esses elementos, analisados em conjunto, evidenciam a necessidade de fortalecimento institucional do espaço e de estrutura organizacional mais robustas, capaz de garantir continuidade, segurança regulatória, previsibilidade pedagógica e qualidade às atividades de ensino, extensão e assistência desenvolvidas.

II – Propostas de Solução e Caminhos de Ação

A partir do diagnóstico histórico, institucional e regulatório apresentado, esta seção sistematiza propostas e caminhos de ação voltados à superação progressiva dos desafios identificados e à transição do modelo atualmente vigente para a implantação formal e sustentável de uma Clínica-Escola Multidisciplinar na UFMG.

As propostas aqui reunidas reconhecem os avanços já alcançados, em especial as iniciativas que garantiram a continuidade da formação prática, e buscam organizá-las em um marco institucional mais estável, capaz de oferecer segurança jurídica, previsibilidade administrativa e sustentabilidade pedagógica.

Não se trata de apresentar soluções únicas ou exaustivas, mas de delinear um conjunto articulado de estratégias institucionais, administrativas, de gestão, recursos humanos e infraestrutura, orientadas à viabilização prática do projeto em médio e longo prazo.

2.1. Gestão, Governança e Articulação Institucional

A análise apresentada no diagnóstico (Seção II) evidencia que um dos principais fatores limitantes para a consolidação de um cenário de prática próprio na UFMG não reside na ausência de capacidade técnica ou acadêmica, mas na necessidade de organização institucional integrada, com definição clara de responsabilidades, fluxos administrativos e instâncias decisórias.

Nesse sentido, a implantação de uma Clínica-Escola Multidisciplinar requer o fortalecimento de mecanismos de gestão e governança que promovam articulação entre docentes, técnico-administrativos e instâncias superiores da Universidade, assegurando continuidade administrativa, segurança regulatória e sustentabilidade institucional ao longo do tempo.

2.1.1 Grupo de Trabalho Executivo Propositivo

Uma das primeiras medidas institucionais recomendadas consiste na constituição de um Grupo de Trabalho (GT) Executivo Propositivo, de caráter multidisciplinar e formalmente endossado pelas instâncias superiores da Universidade.

Este GT deve ser composto por representantes docentes, técnico-administrativos e, quando pertinente, por membros de outras Unidades e Pró-Reitorias estratégicas, de modo a conferir legitimidade e capacidade operacional às deliberações. Seu papel central será articular o planejamento estratégico, mapear exigências legais e regulatórias, analisar

alternativas de infraestrutura e coordenar os fluxos administrativos necessários à formalização da Clínica-Escola.

2.1.2 Estrutura de governança compartilhada

No campo da governança, experiências baseadas em modelos de gestão participativa têm se mostrado fundamentais para ampliar a sustentabilidade administrativa e a resiliência institucional de projetos complexos na área da saúde.

Atualmente, no âmbito do Projeto de Extensão FISIOLAB, a gestão encontra-se concentrada na coordenação e subcoordenação docente. Este modelo resulta em uma elevada concentração de demandas administrativas e decisórias com forte dependência da disponibilidade individual dos docentes responsáveis.

O Projeto conta, por sua vez, com Técnicos Administrativos em Educação (TAE's) fisioterapeutas que permanecem em tempo integral no setor e detêm o conhecimento operacional contínuo da rotina assistencial e formativa. No entanto, a intensa carga de atividades operacionais limita a incorporação sistemática dessa expertise nos processos decisórios estratégicos, configurando um ponto relevante de aprimoramento de governança.

Considerando a perspectiva de implantação de uma Clínica-Escola formal e potencialmente multidisciplinar, torna-se oportuno avançar para um modelo de gestão compartilhado e institucionalizado, que valorize a integração entre docentes e TAE's no nível decisório.

Como ação concreta, sugere-se a constituição de uma estrutura de governança com a coordenação compartilhada, envolvendo docentes e técnico-administrativos, com possibilidade de alternância periódica dos papéis, de acordo com as normativas institucionais. Essa medida promove a inclusão do conhecimento prático e da visão operacional dos TAE's nas tomadas de decisões, reduz a sobrecarga individual da coordenação e confere maior legitimidade coletiva às ações, ampliando o senso de corresponsabilidade. A implantação de um sistema de coordenação rotativa e compartilhada representa, portanto, um caminho mais sólido para assegurar a estabilidade e a continuidade do projeto institucional.

2.1.3 Centralização da gestão administrativa e suporte institucional

A recente contratação de um TAE com formação em Administração na EEEFTO configura uma oportunidade estratégica para conferir maior continuidade, eficiência e segurança aos trâmites administrativos relacionados à formalização da Clínica-Escola.

Recomenda-se que esse profissional atue de forma centralizada na condução dos processos de licenciamentos, alvarás, documentação regulatória e articulação institucional, em estreita

colaboração com a coordenação e com o Grupo de Trabalho Executivo. Essa centralização contribui para reduzir a fragmentação dos processos, aliviar a sobrecarga docente e fortalecer a estabilidade administrativa do projeto.

2.1.4 Estratégia institucional de Recursos Humanos

A política de Recursos Humanos constitui um dos eixos centrais para a sustentabilidade da futura Clínica-Escola, exigindo planejamento compatível com a complexidade assistencial, formativa e multidisciplinar prevista.

No caso específico da Fisioterapia, observa-se que a UFMG dispõe atualmente de 24 vagas de TAE Fisioterapeuta, sendo mais de 60% delas alocadas no Hospital das Clínicas (HC). Considerando que, desde 2013, não ocorrem novas admissões de TAE's concursados no HC em função da gestão EBSERH, abre-se a possibilidade de adoção de uma estratégia institucional de remanejamento das vagas, especialmente aquelas que venham a ser liberadas por aposentadorias previstas nos próximos anos.

A solicitação formal à Pró-Reitoria de Recursos Humanos (PRORH) para aproveitamento dessas vacâncias (que implicam a mobilidade de vagas federais e não a criação de novos cargos) representa uma alternativa viável e estratégica para a composição do quadro da futura Clínica-Escola, permitindo a realização de concursos públicos e a dedicação integral dos profissionais às novas demandas do serviço.

Além desse aspecto específico, a implantação de uma nova Clínica-Escola Multidisciplinar requer uma visão ampliada de Recursos Humanos, contemplando docentes e técnicos das demais áreas da saúde envolvidas, bem como equipe administrativa dedicada a funções como acolhimento, agendamento, faturamento, produção de indicadores estatísticos, gestão de prontuários e arquivos, manutenção de equipamentos, apoio aos laboratórios, entre outros.

2.1.5 Desenvolvimento docente e alinhamento às DCN's e às avaliações do MEC

A consolidação de uma Clínica-Escola exige não apenas estrutura física e organizacional, mas também alinhamento pedagógico entre os cenários de prática, os Projetos Pedagógicos dos Cursos e as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN's). Observa-se a necessidade de fortalecimento do desenvolvimento docente voltado à formação por competências, à supervisão pedagógica e à apropriação aplicada das DCN's, considerando que tais diretrizes orientam a organização curricular e os processos avaliativos da educação superior em saúde.

Nesse sentido, recomenda-se a implementação de um programa permanente de capacitação docente e de preceptores, com foco na supervisão pedagógica, na avaliação formativa dos estudantes, na integração ensino-serviço e na organização dos cenários de prática alinhados

ao perfil do egresso. Essa iniciativa contribui também para a preparação institucional frente aos processos de avaliação conduzidos pelo Ministério da Educação, assegurando maior coerência entre os Projetos Pedagógicos dos Cursos, as práticas formativas e os critérios de qualidade utilizados nas avaliações internas e externas.

2.2. Estratégias de Engajamento Institucional

A viabilização da Clínica-Escola não depende apenas de decisões técnicas e administrativas, mas de um amplo processo de engajamento institucional, tanto interno quanto externo. A experiência do FISIOLAB demonstrou que a ausência de comunicação sistemática e de reconhecimento institucional limita a mobilização coletiva, tornando imprescindível a construção de estratégias deliberadas de sensibilização e articulação política.

2.2.1 Engajamento Interno

O engajamento com a implantação de uma Clínica-Escola é fragilizado pela constatação de um desconhecimento em vários níveis da Unidade. Durante a coleta de dados, observou-se que alguns docentes tiveram dificuldade em detalhar o Projeto de Extensão FISIOLAB, enquanto outros expressaram a percepção de que muitos colegas sequer o conhecem. Se o público interno, incluindo docentes do próprio departamento, demonstra esta lacuna de informação, o problema é certamente amplificado entre os funcionários e demais setores da universidade.

Conforme o material analisado, esta lacuna na comunicação interna e no reconhecimento do projeto dificulta a mobilização a favor do projeto da Clínica-Escola, impedindo que sua relevância e consolidação sejam plenamente reconhecidas. Conseqüentemente, isso reduz a visibilidade institucional do projeto em sua própria base, dificultando a obtenção do apoio necessário da alta gestão. Assim, este déficit de comunicação e a transparência precisam ser ativamente trabalhados para despertar o envolvimento necessário à sua concretização.

Para garantir o engajamento de toda a comunidade e fortalecer o apoio interno, é fundamental a adoção de estratégias de comunicação e transparência sistemática. Recomenda-se instituir canais de comunicação com informação ativamente compartilhada, incluindo a produção e divulgação de relatórios periódicos de impacto que detalham, de forma clara, os resultados do FISIOLAB nas três vertentes — ensino, extensão e pesquisa. Além disso, a rotina do espaço pode ser desmistificada e transparente através da disponibilização de acesso às agendas, demonstrando as atividades pedagógicas e assistenciais em tempo real.

A superação dos desafios pedagógicos exige foco na integração curricular, que é a necessidade de romper o distanciamento entre a teoria e a prática e garantir que o aluno

tenha contato com a vivência profissional desde os períodos iniciais do curso, e não apenas no estágio final. Para fomentar essa reflexão, ações institucionais são vitais: com foco na apresentação da proposta, das necessidades, dos sucessos e das oportunidades do projeto, sugere-se organizar visitas guiadas ao FISIOLAB e dedicar reuniões departamentais temáticas específicas. É crucial que estes convites sejam ampliados para incluir docentes de outros Departamentos/Cursos (para fomentar a interprofissionalidade), os funcionários (TAE's) da Unidade (para validar a gestão compartilhada) e a representação dos discentes da Unidade (para garantir a eficácia pedagógica).

Por fim, o fortalecimento da identidade institucional exige ações concretas para combater o desconhecimento e a percepção de que o FISIOLAB é apenas um local de estágio. Sugere-se desenvolver um material de divulgação interna que comunique a realidade atual do FISIOLAB como resposta concreta à inexistência, até o momento, de uma Clínica-Escola (enfatizando a "Escola") formalizada, destacando o desafio da dedicação ao Estágio I. O objetivo final é convidar ativamente os docentes a sugerirem formas de utilização e a proporem soluções concretas para os desafios. Complementarmente, a promoção de eventos de integração de ensino periódicos, como *workshops*, por exemplo, além da participação regular na Semana do Conhecimento, demonstram e consolidam o potencial do espaço como um laboratório vivo de conhecimento.

Ao implementar essas estratégias, a EEFETO construirá um ambiente de colaboração e corresponsabilidade, fundamental para que a "acomodação" seja substituída pela coletividade rumo à tão desejada Clínica-Escola. Em suma, a superação dos desafios é um caminho que passa pela transformação do baixo conhecimento em engajamento ativo. Ao investir nas estratégias de transparência, integração curricular, divulgação e ampliação do diálogo para toda a comunidade (incluindo funcionários e parceiros multidisciplinares), a Unidade consolidará o reconhecimento do potencial latente do projeto em sua própria base. Essa mobilização interna é um passo fundamental para facilitar o apoio político e estratégico da alta gestão, garantindo que a comunidade acadêmica respalde e defenda a implantação da futura Clínica-Escola.

Paralelamente, a consolidação de um Centro Clínico Multidisciplinar requer a mobilização ativa de outros cursos da área da saúde potencialmente beneficiados, como Fonoaudiologia, Nutrição, Psicologia, Enfermagem, Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional, bem como áreas de Gestão em Saúde. O envolvimento dessas Unidades amplia o peso político do projeto, fortalece sua viabilidade institucional e reforça seu caráter estratégico para a Universidade como um todo.

2.2.2 Sensibilização e mobilização externa

Para evitar a interrupção prolongada do avanço institucional e garantir que a implantação da Clínica-Escola siga com a celeridade necessária, é preciso transformar a necessidade interna

em uma sensibilização estratégica que resulte em uma urgência política percebida pelos níveis superiores (Reitoria, Município, Estado e Federal).

As ações junto à Reitoria e alta gestão universitária devem ser comunicadas em termos de custo de oportunidade e indicadores-chave de desempenho (*"Key Performance Indicators" – KPI's*), como métricas de excelência acadêmica. Importante ressaltar que a ausência de um espaço formativo próprio e adequado representa um descompasso em relação às práticas já consolidadas em outras instituições: a UFMG, uma das melhores universidades do país, ainda não possui uma Clínica-Escola consolidada, enquanto outras instituições já dispõem deste recurso vital. Para reverter isso, deve-se apresentar a lacuna de conformidade nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN's), vinculando a inércia a um potencial impacto aos padrões de excelência acadêmica. É crucial demonstrar o potencial para obtenção de receitas (via CASU, particulares e outras parcerias possíveis), apontando a necessidade de iniciativas para obtenção de capital. Por fim, deve-se alavancar a questão do recurso humano, enfatizando que a estratégia de remanejamento de vagas TAE é uma janela de oportunidade finita. E no quesito da busca por financiamentos diretos, podem-se estudar estratégias para pleitear recursos específicos.

Nos níveis municipal e Estadual, a urgência deve ser baseada na missão social da universidade e na necessidade de suprir o déficit de atendimento em reabilitação ambulatorial (Atenção Secundária) na rede pública. A Clínica-Escola deve ser posicionada como um laboratório de inovação em reabilitação, de baixo custo e capaz de desafogar serviços mais complexos, utilizando para isso as listas de espera, dados demográficos sobre o envelhecimento populacional e a previsão de aumento gradativo da demanda. É fundamental também formalizar a importância da parceria com a Secretaria Municipal de Saúde, destacando que a Clínica-Escola é essencial para a formação de profissionais de saúde de alta qualidade que atuarão no sistema e formarão as próximas gerações, garantindo uma rede de melhoria contínua. Isso cumpre o dever do Estado na formação de RH qualificado para a saúde do País. O forte potencial de absorção da demanda reprimida por reabilitação deve ser enfatizado como prova da relevância do projeto.

Nesse contexto, a existência de cenários próprios de prática no interior da universidade não substitui a inserção dos estudantes nos serviços da rede pública, mas complementa esse percurso formativo ao possibilitar uma preparação gradual, supervisionada e pedagogicamente estruturada para a atuação nos diferentes níveis de atenção do sistema de saúde.

As ações direcionadas para a sensibilização do nível federal visam obter financiamento, reconhecimento e apoio político. A urgência deve ser apresentada em termos de política pública e eficiência no uso do recurso federal. É estratégica a vinculação da implantação da Clínica-Escola a grandes programas federais, como editais de fomento à infraestrutura de

ensino e pesquisa ou buscar investidores e emendas parlamentares direcionados à saúde universitária, posicionando a estagnação como uma perda de oportunidade e de aproveitamento do investimento público já feito na UFMG. Um planejamento estratégico com detalhamento dos passos a serem seguidos, metas e resultados previstos deve ser apresentado como uma demonstração de eficiência administrativa e que pode ser replicado por outras instituições federais. Por fim, sugere-se a promoção de contato direto com parlamentares federais da bancada de Minas Gerais na busca por apoio, elevando o tema para o campo da decisão política de alto nível, essencial para o sucesso da captação de recursos.

2.3. Sustentabilidade Financeira

Uma Clínica-Escola bem estruturada possui potencial para gerar receita e contribuir para sua própria sustentabilidade institucional, bem como para a Universidade. No entanto, a experiência acumulada no âmbito do Projeto de Extensão FISIOLAB evidencia que o modelo atualmente vigente, embora tenha avançado em relação a períodos anteriores, ainda apresenta limitações do ponto de vista econômico-financeiro, sobretudo pela dependência de auxílios pontuais, bolsistas e fontes de custeio instáveis.

Nesse sentido, a implantação de uma Clínica-Escola demanda a superação desse modelo transitório e a adoção de um planejamento financeiro estruturado, compatível com a complexidade assistencial, pedagógica e administrativa do serviço. As principais fontes de custeio operacional podem ser viabilizadas por meio do credenciamento junto ao Sistema Único de Saúde (SUS), possibilitando o recebimento de recursos federais pelos atendimentos realizados, bem como pela captação de recursos via convênios institucionais e atendimentos particulares desenvolvidos no âmbito de projetos de extensão e prestação de serviços.

Para dar o embasamento necessário a essa proposta, recomenda-se fortemente a realização de um estudo detalhado de viabilidade econômica, que contemple a estimativa de custos operacionais, necessidades de recursos humanos, manutenção de equipamentos e potencial de faturamento. Tal estudo constitui etapa indispensável para a definição de um modelo financeiro sustentável, capaz de assegurar a continuidade e a consolidação da Clínica-escola em bases institucionais estáveis e de longo prazo.

2.4. Caminhos de Infraestrutura: Alternativas Práticas para a Clínica-Escola

Para que a Clínica-Escola deixe de ser apenas um horizonte desejável e se torne uma realidade concreta, é imperativo resolver a limitação do espaço físico. A urgência de garantir uma infraestrutura que comporte a vocação pedagógica e a integração multidisciplinar exige uma avaliação estratégica das alternativas disponíveis, ponderando vantagens e

desvantagens em termos de viabilidade, custo, localização, acessibilidade e alinhamento com a visão de longo prazo da UFMG.

Para a construção ou adequação do espaço físico, sugere-se que o Grupo de Trabalho (GT), já mencionado em 3.1, considere as seguintes alternativas viáveis apresentadas a seguir, enfatizando tratar-se de opções que merecem aprofundamento e estudos de viabilidade específicos.

2.4.1. Transformação do FISIOLAB

A primeira alternativa consiste na adequação do espaço atual do FISIOLAB na EEFFTO. Sua principal vantagem é o menor custo inicial e a execução mais rápida, pois utiliza uma área interna da Escola, facilitando a supervisão docente e a integração com a rotina acadêmica diária, além de ter fácil acessibilidade para a comunidade interna. No entanto, trata-se de uma solução limitada em escala: o espaço disponível não comporta a expansão desejada, não resolve a atual superlotação que restringe o contato precoce do aluno com o paciente e tampouco permite a inclusão de outros cursos da saúde, destoando da visão multidisciplinar desejada para a Clínica-Escola.

2.4.2. Requalificação de edificações existentes

Uma alternativa mais ambiciosa consiste em avaliar a viabilidade de requalificação e eventual retomada de posse de edificações outrora pertencentes à Universidade que se encontram subutilizadas ou cedidas, como antigas instalações da Escola de Engenharia ou da Faculdade de Ciências Econômicas (FACE). A principal vantagem reside no potencial de incorporação de áreas expressivas em localizações institucionais estratégicas, a partir do aproveitamento de estruturas já existentes. Contudo, esta opção envolve desafios significativos tais como o elevado custo de adequação, a necessidade de adaptação de plantas arquitetônicas antigas aos fluxos clínico-pedagógicos e, sobretudo, a complexidade das negociações políticas e patrimoniais entre unidades acadêmicas, a Secretaria do Patrimônio da União (SPU), órgãos federais e demais instituições interessadas ou atualmente ocupantes desses imóveis.

O complexo da antiga Faculdade de Engenharia, por exemplo, desocupado desde 2009 e cedido ao Tribunal Regional do Trabalho (TRT), que desistiu da instalação do Fórum Trabalhista, passou por movimentação patrimonial recente e relevante, tendo sido devolvido à União em dezembro de 2025 (O Fator, 2025). Com isso, os quatro edifícios voltaram a integrar o conjunto de bens federais disponíveis para nova destinação, suscitando disputas e propostas alternativas de uso. Até o momento, a SPU recebeu dois cadastros de demonstração de interesse: um voltado à implantação de moradias, apresentado pela Prefeitura Municipal, e outro propondo a construção de um complexo de saúde pela iniciativa privada. Esse cenário evidencia a necessidade de providências

institucionais céleres, incluindo eventual manifestação formal de interesse por parte da Universidade, sob pena de perda de uma possibilidade estratégica para fins acadêmicos e assistenciais, além de sinalizar oportunidades para possíveis modelos de Parcerias Público-Privadas (PPP's), caminho que será aprofundado na alternativa seguinte.

Antigos prédios da Escola de Engenharia da UFMG



Fonte: O Fator / Foto: Marcelo Freitas (2025)

2.4.3. Parceria Público-Privada (PPP)

Uma alternativa estratégica consiste para viabilizar a infraestrutura da Clínica-Escola consiste na avaliação de modelos de Parceria Público-Privada (PPP), envolvendo potenciais parceiros institucionais interessados na implantação de equipamentos de saúde. Nesse contexto, destaca-se como oportunidade concreta o antigo prédio da USIMINAS, atualmente pertencente à Fundação São Francisco Xavier (FSFX), localizado em frente a uma das portarias do campus da UFMG. Trata-se de um imóvel de grande porte, com localização privilegiada próxima à EEFFTO, em uma região com carência de serviços de saúde e com fácil acesso tanto à comunidade universitária quanto aos municípios do entorno. A adequação do edifício para a área da saúde pode ser facilitada por sua configuração mais horizontalizada, pela presença de grandes vãos livres e pelo fato de já terem sido iniciadas obras visando sua transformação em hospital. A FSFX chegou a firmar um Protocolo de Intenções de parceria com a UFMG para a implantação do Hospital Libertas no local, mas o projeto foi posteriormente interrompido, deixando o imóvel atualmente disponível. Embora não se conheçam formalmente as razões da desistência, é plausível supor que a implantação de uma Clínica-Escola possa demandar menor complexidade técnica e menor investimento do que a adaptação plena para um hospital, configurando-se como alternativa potencialmente mais viável.

Imóvel FSFX – Disponível para venda ou arrendamento

Fonte: O Tempo / Foto: Gláucia Rodrigues (2021)

Além disso, já foi mencionada na alternativa anterior do presente relatório a existência de interesse empresarial na implantação de um Complexo de Saúde nas antigas instalações da Faculdade de Engenharia, recentemente devolvidas à União, o que também configura uma possibilidade a ser considerada no âmbito de uma PPP.

Esses tipos de parcerias podem reduzir o investimento público direto em infraestrutura, embora exijam análises rigorosas considerando a complexidade jurídica e financeira dos acordos, além dos eventuais limites de autonomia e governança institucional na gestão dos espaços.

2.4.4. Retomada do Projeto do Centro Clínico de Fisioterapia (2011)

Esta alternativa propõe a retomada e atualização do antigo projeto para um Centro Clínico no Campus Pampulha, apresentado em 2011 (ANEXO G da dissertação), cujo terreno já havia sido institucionalmente definido. O projeto arquitetônico, desenvolvido pelo Departamento de Planejamento Físico e Projetos (DPFP) da UFMG, configurou-se, à época, como uma iniciativa tecnicamente consistente e alinhada às exigências normativas, assistenciais e pedagógicas de uma Clínica-Escola universitária.

Com área construída prevista de aproximadamente 3.600 m², acesso independente, localização estratégica próxima à EEFFTO e concepção adequada às normas da Vigilância Sanitária, o projeto constitui um ativo institucional relevante. Sua existência representa

potencial ganho de tempo no planejamento e economia na elaboração de projetos básicos, além de favorecer a integração acadêmica e assistencial no campus.

Projeto Centro Clínico de Fisioterapia da UFMG (2011)



Fonte: Projeto Arquitetônico do Centro Clínico de Fisioterapia da UFMG (2011)

Para sua eventual retomada, no entanto, será necessária uma atualização arquitetônica e funcional, de forma a contemplar a inclusão da Terapia Ocupacional e avaliar a incorporação progressiva de outros cursos da área da saúde, alinhando-o à proposta de uma Clínica-Escola Multidisciplinar. Ademais, por se tratar de uma nova edificação, essa alternativa implica a necessidade de investimento financeiro significativo, o que reforça a importância de estudos de viabilidade técnica, econômica e institucional antes de sua implementação.

2.4.5. Novo projeto e construção própria

A última alternativa, vista como a visão de longo prazo ideal, é avaliar a construção de um prédio novo, próprio e planejado especificamente para ser a Clínica-Escola Multidisciplinar. Embora envolva o maior custo e o maior tempo de execução, a principal vantagem é a perfeita aderência à proposta pedagógica e à visão interprofissional. Um novo projeto elimina vícios de prédios antigos, permitindo o planejamento ideal de fluxos, instalações tecnológicas e garantias de acessibilidade universal desde a concepção, resultando na solução mais robusta e definitiva para os próximos anos da instituição.

Todas as sugestões aqui apresentadas requerem estudos de viabilidade financeira e técnica mais aprofundados e negociações políticas complexas para determinar o melhor caminho para a consolidação da infraestrutura da Clínica-Escola.

2.5. Sustentabilidade Tecnológica e Segurança Institucional

Paralelamente à gestão financeira e de recursos humanos, a efetividade, a segurança e a longevidade da futura Clínica-Escola dependem diretamente de um planejamento tecnológico consistente e de um modelo de custeio concebido de forma integrada e contínua. É fundamental que a Clínica-Escola seja estruturada com infraestrutura tecnológica própria, incluindo a adoção de um sistema de Prontuário Eletrônico robusto, capaz de informatizar integralmente os processos assistenciais, acadêmicos e administrativos, em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD).

A implementação de soluções tecnológicas adequadas contribui para a qualificação da assistência, para a organização dos fluxos de atendimento, para a produção de indicadores gerenciais e acadêmicos e para o fortalecimento da segurança institucional. De forma complementar, o planejamento orçamentário deve contemplar, de maneira sistemática, o custeio para a manutenção predial, atualização tecnológica, reposição de equipamentos e materiais, acompanhando a evolução do mercado e as inovações na área de saúde, de forma a possibilitar que a formação e a assistência oferecidas estejam sempre em sintonia com os padrões de excelência.

A inexistência de um plano estruturado que integre recursos humanos, tecnologia e manutenção podem comprometer a qualidade do ensino, a segurança dos atendimentos e a sustentabilidade institucional da Clínica-Escola. Assim, a sustentabilidade tecnológica deve ser compreendida como eixo estratégico e indissociável do modelo de gestão proposto.

2.6. Visão de Evolução e Planejamento Estratégico da Clínica-Escola

O presente Relatório Técnico configura-se como um Plano de Ação Inicial, a partir de um Diagnóstico Organizacional, ao sistematizar os principais desafios identificados e delinear caminhos viáveis para sua superação. A etapa subsequente, considerada essencial para a consolidação do projeto, consiste na formalização de um Planejamento Estratégico específico para a Clínica-Escola, conduzido pelo Grupo de Trabalho a ser instituído.

Esse planejamento pode ser concebido de forma progressiva, contemplando duas etapas complementares:

1. Etapa Inicial:

Formalização do FISIOLAB como Clínica-Escola de Fisioterapia, buscando a inclusão estruturada da Terapia Ocupacional no espaço da EEEFTO, viabilizando o início do processo de legalização, regulamentação dos atendimentos e fortalecimento da segurança pedagógica e institucional.

2. Visão de Futuro:

Consolidação de uma Clínica-Escola Multidisciplinar capaz de integrar os diversos cursos da área da saúde, articulando ensino, pesquisa e extensão em um único espaço institucional. Esta configuração amplia o impacto formativo e social da Universidade, possibilitando a oferta de atendimentos ambulatoriais qualificados e alinhados às demandas do SUS.

Em sua plena implementação, essa estrutura proporciona ganhos estratégicos relevantes, tais como:

- Segurança pedagógica: maior controle sobre os cenários de prática, com ampliação e qualificação dos campos de estágio;
- Integração e qualidade formativa: desenvolvimento de competências interprofissionais, fundamentais para o cuidado em saúde contemporâneo;
- Retorno social e visibilidade institucional: ampliação da oferta de serviços de saúde de qualidade à comunidade, contribuindo para a redução da demanda reprimida do SUS e fortalecendo o papel social da UFMG.

Com o objetivo de sintetizar os principais achados e orientar a tomada de decisão institucional, apresenta-se a seguir um quadro executivo que articula os problemas identificados ao longo do diagnóstico com as diretrizes estratégicas e encaminhamentos propostos para a implantação da Clínica-Escola.

III – Plano de Ação Estratégico e Recomendações

O sucesso desta proposta depende da conversão da intenção em ação organizada e sistemática, exigindo o engajamento imediato da gestão para aliviar a carga sobre os docentes e garantir a segurança regulatória.

A criação da Clínica-Escola demanda um processo conduzido em fases claras e progressivas, com a mobilização coordenada de recursos administrativos, técnicos e jurídicos da própria instituição, de modo a assegurar sustentabilidade e respaldo institucional ao projeto.

Fase 1: Mobilização, Estruturação e Endosso Institucional

Esta fase visa iniciar formalmente o movimento institucional e estruturar a equipe responsável:

1. **Campanha de conscientização:** Recomenda-se que o Departamento de Fisioterapia da UFMG utilize este Relatório e dados de atendimento e da evolução do FISIOLAB para reforçar a conscientização institucional e externa sobre o potencial e a necessidade tanto de espaço quanto de segurança regulatória, destacando o potencial de impacto a partir de investimentos institucionais relativamente modestos.
2. **Articulação política e mobilização:** Buscar o endosso formal e a parceria das direções dos demais cursos da saúde (Fonoaudiologia, Nutrição, Enfermagem, etc.), criando condições institucionais favoráveis para o modelo multidisciplinar.
3. **Instalação do Grupo de Trabalho (GT):** Formalizar um GT Executivo Propositivo, com respaldo das instâncias superiores, conforme detalhado em 2.1, para que tenha o poder de ação necessário para avançar nos trâmites técnicos e burocráticos.
4. **Centralização da tarefa administrativa:** Sugere-se designar o novo TAE Administrador da EEEFTO para atuar em colaboração direta com o GT, sendo o ponto focal para a coleta de dados e avanço dos processos legais e regulatórios.
5. **Sensibilização e capacitação:** Promover ações iniciais de sensibilização e capacitação docente e de preceptores voltadas à apropriação das Diretrizes Curriculares Nacionais, ao alinhamento das práticas formativas ao Projeto Pedagógico do Curso e ao desenvolvimento da supervisão pedagógica orientada por competências. Recomenda-se incluir, nesse processo, a discussão de estratégias de avaliação formativa, mecanismos de avaliação interna e a preparação institucional para os processos de avaliação conduzidos pelo Ministério da Educação, fortalecendo a coerência entre os cenários de prática, a supervisão discente e o perfil do egresso previsto.

Fase 2: Viabilidade Técnica, Legal e Econômica

Esta fase foca na documentação e no planejamento de longo prazo, fornecendo dados concretos para a tomada de decisão:

1. **Elaboração do Planejamento Estratégico:** O GT deverá formalizar o Planejamento Estratégico da Clínica-Escola, detalhando metas, indicadores e prazos para a implementação das fases inicial (Fisioterapia/Terapia Ocupacional) e final (Multidisciplinar).
2. **Levantamento regulatório completo:** O GT/TAE deverá mapear todos os requisitos de Alvarás e licenças (Vigilância Sanitária, CREFITO, etc.) para a formalização da Clínica-Escola, identificando os custos e passos para o cumprimento integral da legislação.
3. **Estudo de viabilidade econômica:** O GT deverá realizar o levantamento sobre a sustentabilidade financeira do projeto (considerando fontes de receita via SUS, convênios e particulares), essencial para embasar a proposta orçamentária e a captação de financiamentos.

Fase 3: Decisão Estratégica, Infraestrutura e Consolidação

Esta fase culmina nas decisões de investimento e na criação da estrutura formal da Clínica-Escola:

1. **Análise das alternativas de infraestrutura:** O GT deverá apresentar um parecer técnico e econômico sobre a viabilidade das alternativas de infraestrutura propostas e descritas no item 2.4 considerando:
 - Adequação do FISIOLAB;
 - Adequação de prédios existentes;
 - Parceria Público Privada (PPP) com empresas como, por exemplo, a Fundação São Francisco Xavier (FSFX), avaliando sua capacidade de aportar capital de investimento para reformas necessárias;
 - Retomada do Projeto do Centro Clínico de Fisioterapia de 2011, que já conta com a indicação de um terreno institucionalmente definido (entre a EEFPTO e o Hospital Veterinário, em frente ao Centro de Treinamento Esportivo – CTE);
 - Ou a elaboração de um novo projeto para o espaço físico da Clínica-Escola Multidisciplinar.
2. **Plano de captação de financiamento e custeio:** Estruturar um plano de captação de recursos focado em financiamento e capital de investimento para viabilizar a

construção ou adequação do prédio, além de garantir o custeio e manutenção. As fontes incluem a mobilização de:

- Orçamento institucional / outros convênios / emendas parlamentares;
 - Convênios e parcerias com potencial de aporte de capital (como a PPP, Estado ou prefeitura).
3. **Inclusão estratégica no Plano Diretor:** Aproveitar o atual e estratégico momento de transição na Reitoria para propor formalmente a inclusão da construção ou adequação da Clínica-Escola como meta prioritária e de impacto social no Plano Diretor da UFMG. Esta ação garantirá o comprometimento institucional de longo prazo, vital para um projeto de tamanha envergadura.
 4. **Elaboração do Regimento Multidisciplinar:** Elaborar a proposta pedagógica e o Regimento Interno da Clínica-Escola, preparando a estrutura formal para a futura integração de todos os cursos da área da saúde e o credenciamento junto aos órgãos competentes.

Em suma, o avanço da Clínica-Escola exige uma articulação que transcenda os limites departamentais, elevando a proposta ao patamar de prioridade institucional e de responsabilidade pública. A sensibilização e mobilização das instâncias superiores — Reitoria e demais esferas governamentais — tendem a ser fortalecidas à medida que se explicitem, de forma técnica e fundamentada, os impactos da não consolidação do projeto, seja na formação de Recursos Humanos, seja na perda de oportunidade acadêmicas, assistenciais e de financiamento.

A concretização da Clínica-Escola não responde apenas a uma demanda da Unidade, mas se apresenta como um caminho estratégico para que a UFMG reforce seu papel de referência nacional na formação em saúde, no fortalecimento da rede de assistência e no enfrentamento qualificado do déficit de reabilitação no âmbito do SUS, integrando ensino, pesquisa e extensão de forma estruturante.

Síntese

O Plano de Ação apresentado estrutura, em fases progressivas, o caminho institucional necessário para transformar a experiência acumulada do FISIOLAB em uma Clínica-Escola formalizada, segura e sustentável.

Com o objetivo de facilitar a visualização dos passos necessários e apoiar a tomada de decisão institucional, o quadro a seguir sintetiza as principais ações estratégicas propostas, seus responsáveis institucionais e os objetivos associados a cada fase do Plano de Ação Estratégico para implantação da Clínica-Escola.

Quadro-Síntese do Plano de Ação Estratégico para Implantação da Clínica-Escola da UFMG

FASE 1 – MOBILIZAÇÃO, ESTRUTURAÇÃO E ENDOSSO INSTITUCIONAL

Objetivo da fase: Reconhecer a Clínica-Escola como prioridade institucional e criar condições políticas e administrativas para sua viabilização.

| Ação Estratégica | Descrição Sintética |
|--|---|
| Reconhecimento institucional da demanda | Utilização do presente Relatório Técnico e dos dados consolidados do FISIOLAB pelo Departamento de Fisioterapia e pela EEEFTO para sensibilizar Direção, Pró-Reitorias e Reitoria quanto à necessidade de segurança regulatória e infraestrutura própria. |
| Articulação interprofissional | Mobilização das coordenações dos cursos da área da saúde (TO, Fonoaudiologia, Nutrição, Enfermagem, entre outros), sob liderança da EEEFTO, para pactuação do modelo de Clínica-Escola Multidisciplinar. |
| Instituição do Grupo de Trabalho Executivo | Criação formal, com respaldo da Direção da Unidade e da Reitoria, de um GT multidisciplinar responsável por centralizar decisões, fluxos administrativos e articulação institucional. |
| Centralização administrativa | Designação do TAE Administrador da EEEFTO como ponto focal dos trâmites legais, regulatórios e documentais, atuando de forma integrada ao GT e reduzindo a sobrecarga docente. |
| Sensibilização e capacitação | Capacitação docente e de preceptores para alinhamento às DCN's, avaliação por competências e preparação para avaliações internas e do MEC. |

FASE 2 – VIABILIDADE TÉCNICA, LEGAL E ECONÔMICA

Objetivo da fase: Produzir segurança jurídica, previsibilidade financeira e base técnica para a tomada de decisão institucional.

| Ação Estratégica | Descrição Sintética |
|---------------------------------|---|
| Planejamento estratégico formal | Elaboração, pelo GT, de um Planejamento Estratégico da Clínica-Escola, definindo etapas, metas, indicadores e cronograma de implantação (fase inicial e fase multidisciplinar). |

| | |
|--|--|
| Mapeamento regulatório | Levantamento completo das exigências legais (Vigilância Sanitária, Conselhos Profissionais, alvarás e outros), com apoio técnico e jurídico institucional, identificando custos e etapas de regularização. |
| Estudo de viabilidade econômica | Análise da sustentabilidade financeira do modelo, considerando atendimentos SUS, convênios e particulares, subsidiando decisões orçamentárias e estratégias de financiamento. |
| <i>FASE 3 – DECISÃO ESTRATÉGICA, INFRAESTRUTURA E CONSOLIDAÇÃO</i> | |
| Objetivo da fase: Definir a solução de infraestrutura, viabilizar investimentos e institucionalizar a Clínica-Escola no planejamento de longo prazo da UFMG. | |
| Ação Estratégica | Descrição Sintética |
| Definição da alternativa de infraestrutura | Análise técnica e econômica, pelo GT, das opções: adequação do FISIOLAB; adequação de edificações existentes; Parceria Público-Privada (ex.: FSFX); retomada do Projeto do Centro Clínico de Fisioterapia (2011); ou novo projeto arquitetônico. |
| Plano de financiamento e custeio | Estruturação de estratégia de captação de recursos envolvendo orçamento institucional, convênios, emendas parlamentares e parcerias público-privadas, garantindo investimento inicial e manutenção. |
| Inserção no Plano Diretor da UFMG | Proposição formal, pela Unidade e pela Reitoria, da Clínica-Escola como meta estratégica de impacto social e acadêmico no Plano Diretor da Universidade. |
| Formalização institucional | Elaboração do Regimento Interno e da proposta pedagógica da Clínica-Escola Multidisciplinar, viabilizando credenciamento, expansão dos cursos e integração ensino–pesquisa–extensão. |

Fonte: elaborado pela autora (2026)

A criação e formalização de uma Clínica-Escola representam uma oportunidade estratégica e um investimento estruturante para a Universidade Federal de Minas Gerais. O percurso aqui delineado oferece bases concretas para transformar a excelência acadêmica já reconhecida em um serviço assistencial seguro, legalizado e progressivamente autossustentável, ancorado na capacidade institucional e nos recursos humanos existentes.

A experiência consolidada em outras Unidades da UFMG, como as clínicas da área de Odontologia, demonstra que a existência de um espaço próprio, com organização

administrativa e respaldo regulatório, potencializa de forma significativa as atividades de ensino, pesquisa e extensão, ampliando o impacto social da Universidade.

Às vésperas de completar cinco décadas de existência, os cursos de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da UFMG apresentam maturidade acadêmica, relevância social e demanda assistencial compatíveis com a consolidação de um cenário de prática próprio e institucionalmente estruturado. Nesse sentido, o investimento em uma Clínica-Escola não se configura apenas como resposta a uma necessidade logística, mas como uma ação estratégica de médio prazo, alinhada às responsabilidades pedagógicas e sociais da Universidade, especialmente diante do envelhecimento populacional e da crescente demanda por ações de reabilitação no sistema público de saúde.

As diretrizes apresentadas neste relatório não constituem um modelo definitivo, mas um conjunto inicial de referências para o planejamento institucional de um projeto com significativo potencial acadêmico e social. Ao sistematizar os aprendizados acumulados na trajetória do FISIOLAB e traduzir os achados da pesquisa em recomendações aplicadas, o documento oferece subsídios concretos para a reflexão e a tomada de decisões institucionais voltadas ao fortalecimento dos cenários de prática na formação em saúde na UFMG. Ao estruturar e consolidar um cenário próprio de prática, a Universidade fortalece não apenas seus processos formativos, mas também sua capacidade de demonstrar à sociedade o impacto concreto de sua atuação pública, por meio da oferta de serviços qualificados de saúde, da formação de profissionais comprometidos com o Sistema Único de Saúde e da produção de soluções inovadoras para os desafios da gestão e da assistência em saúde.

Recomendação final

Assim, recomenda-se que a UFMG incorpore a implantação da Clínica-Escola como prioridade institucional, reconhecendo-a como um dispositivo fundamental para qualificar a formação profissional, fortalecer sua inserção social e oferecer uma resposta duradoura e consistente às demandas contemporâneas da saúde coletiva.

REFERENCIAS

- CAMILO, José Vitor; ALMEIDA, Maria Cecília. Destino de prédio abandonado no centro de BH se divide entre habitação ou saúde. *O Tempo*, Belo Horizonte, 29 set. 2025. Disponível em: <https://www.otempo.com.br/cidades/2025/9/29/destino-de-predio-abandonado-no-centro-de-bh-se-divide-entre-habitacao-ou-saude>. Acesso em: 22 out. 2025.
- CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL (COFFITO). Resolução COFFITO nº 431, de 27 de setembro de 2013. Dispõe sobre o exercício acadêmico de estágio obrigatório em Fisioterapia. In: COFFITO.GOV [site], 16 maio 2014. Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=3193>. Acesso em: 24 fev. 2024.
- ESCOLA DE EDUCAÇÃO FÍSICA, FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL (EEFFTO/UFMG). Projeto Arquitetônico do Centro Clínico de Fisioterapia da UFMG. Belo Horizonte: Departamento de Fisioterapia/UFMG, 2011.
- FREITAS, Marcelo. Destino de antigos prédios da UFMG é ponto de interrogação cravado no centro de BH. *O Fator*, Belo Horizonte, 10 jun. 2025. Disponível em: <https://ofator.com.br/informacao/destino-de-antigos-predios-da-ufmg-e-ponto-de-interrogacao-cravado-no-centro-de-bh/>. Acesso em: 22 out. 2025.
- FREITAS, Marcelo. Devolução do quarteirão da Escola de Engenharia à União abre disputa por novo uso dos prédios. *O Fator*, Belo Horizonte, 17 dez. 2025. Disponível em: <https://ofator.com.br/informacao/devolucao-do-quarteirao-da-escola-de-engenharia-a-uniao-abre-disputa-por-novo-uso-dos-predios/>. Acesso em: 19 dez. 2025.
- FSFX e UFMG firmam parceria para cooperação em ensino, pesquisa, inovação e capacitação. In: PORTAL Hospitais Brasil [site], 23 nov. 2021. Disponível em: <https://portalhospitaisbrasil.com.br/fsfx-e-ufmg-firmam-parceria-para-cooperacao-em-ensino-pesquisa-inovacao-e-capacitacao/>. Acesso em: 20 abr. 2025.
- FUNDAÇÃO São Francisco Xavier e UFMG firmam parceria para cooperação em ensino, pesquisa, inovação e capacitação de mão de obra. In: FUNDAÇÃO São Francisco Xavier (FSFX) [site], Ipatinga, 26 nov. 2021. Disponível em: <https://www.fsfx.com.br/noticias/fundacao-sao-francisco-xavier-e-ufmg-firmam-parceria-para-cooperacao-em-ensino-pesquisa-inovacao-e-capacitacao-de-mao-de-obra/>. Acesso em: 20 abr. 2025.
- LABORATÓRIO de Fisioterapia da UFMG presta assistência à comunidade externa. In: UFMG.BR [site], Belo Horizonte, [s.d.]. Disponível em: <https://ufmg.br/comunicacao/noticias/laboratorio-de-fisioterapia-da-ufmg-presta-assistencia-a-comunidade-externa>. Acesso em: 22 out. 2025.
- NOVO hospital da Usiminas na Pampulha, em BH, se chamará Libertas. *O Tempo*, Belo Horizonte, 29 set. 2021. Disponível em: <https://www.otempo.com.br/cidades/novo-hospital-da-usiminas-na-pampulha-em-bh-se-chamara-libertas-1.2548632>. Acesso em: 22 out 2025.
- UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS (UFMG). Boletim UFMG nº 1200. Belo Horizonte, 2 set. 1998. Disponível em: <https://ufmg.br/comunicacao/publicacoes/boletim/edicao/1200/terapia-ocupacional-agora-e-departamento-1>. Acesso em: 22 out. 2025.

APÊNDICE B – CONVITE DE PARTICIPAÇÃO EM PESQUISA

APÊNDICE B – Convite de participação em pesquisa

Assunto: Convite para entrevista – Pesquisa de Mestrado sobre a implantação do Fisiolab/UFMG

Prezado(a) Professor(a) xxxxxxxxxxxx

Meu nome é Lara Denise Müller, mestranda do Programa de Pós-Graduação em Gestão de Serviços de Saúde da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), sob orientação da Profa. Dra. Eliane Marina Palhares Guimarães e coorientação da Profa. Dra. Fabiane Ribeiro Ferreira.

Estou desenvolvendo a pesquisa intitulada “Implantação de uma Clínica-Escola de Fisioterapia na Universidade Federal de Minas Gerais: a prática na formação profissional”, que tem como foco a trajetória de criação e consolidação do Fisiolab, vinculado à Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional (EEFFTO/UFMG).

O estudo busca resgatar a história da implantação do Fisiolab a partir das percepções e memórias de atores que participaram de sua concepção e desenvolvimento. Além disso, visa identificar as ações realizadas ao longo do tempo e compreender o papel formativo e assistencial desempenhado por esse espaço na formação profissional.

A construção desse trabalho depende, sobretudo, da escuta atenta e qualificada de pessoas que ocuparam ou ocupam lugares estratégicos na trajetória do Fisiolab e da EEFFTO. Nesse sentido, gostaria de convidá-lo(a) cordialmente a participar de uma entrevista, considerando sua relevante atuação como xxxxx.

A entrevista será conduzida na modalidade online pela XXXXXXXXXX, colaboradora nesta pesquisa, com duração aproximada de 40 a 60 minutos, em data e horário de sua conveniência, por meio da plataforma XXXXXXXX.

Caso concorde em participar, peço a gentileza de responder a este e-mail indicando seus dias e turnos disponíveis dentro das seguintes possibilidades: XXXXXXXXXXXXX, para que possamos agendar a entrevista.

Reforçamos que todas as informações obtidas serão tratadas com sigilo e confidencialidade, utilizadas exclusivamente para fins acadêmicos, conforme estabelecido no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que será enviado previamente ao encontro.

A sua contribuição será fundamental para o êxito deste trabalho e para a valorização da memória institucional do Fisiolab. Será uma grande honra poder contar com sua colaboração.

Desde já, agradeço imensamente pela atenção e disponibilidade.
Atenciosamente,

Lara Denise Müller
Mestranda – Gestão de Serviços de Saúde
Escola de Enfermagem – UFMG

APÊNDICE C – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

APÊNDICE C - TCLE

TCLE

Título da Pesquisa: **IMPLANTAÇÃO DA CLÍNICA-ESCOLA DE FISIOTERAPIA NA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS: a prática na formação profissional.**
Pesquisadora Responsável: **Lara Denise Müller**

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O(A) senhor(a) está sendo convidado(a) a participar como voluntário da pesquisa intitulada **Implantação da Clínica-escola de Fisioterapia na Universidade Federal de Minas Gerais: a prática na formação profissional, em desenvolvimento no Programa de Pós-graduação em Gestão de Serviços de Saúde, da Escola de Enfermagem (EE) da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).** Por favor, leia este documento com bastante atenção antes de assiná-lo. A proposta deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) é fornecer todas as explicações sobre o estudo e solicitar a sua permissão para participar do mesmo. Caso tenha qualquer dúvida, converse com as pesquisadoras responsáveis pelo estudo ou entre em contato como o Comitê de Ética em Pesquisa da UFMG para esclarecimentos (dados disponíveis ao final deste termo).

O objetivo desta pesquisa é construir o planejamento estratégico para a implantação da clínica-escola de fisioterapia na Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Minas Gerais (EEFFTO). O estudo tem como justificativa a realização do resgate histórico da trajetória de criação do Laboratório de Fisioterapia (Fisiolab) enquanto projeto de extensão; identificar os atores envolvidos na implantação do Fisiolab, as ações realizadas e seu papel formativo e assistencial até o presente momento; e identificar as normativas básicas para a criação de uma clínica-escola de fisioterapia no âmbito da Instituição Pública Federal de Ensino.

Se o(a) senhor(a) aceitar participar da pesquisa, o procedimento envolvido em sua participação será conceder uma entrevista individual, previamente agendada de acordo com a sua disponibilidade e da pesquisadora, com duração prevista de aproximadamente 60 (sessenta) minutos. O formato poderá ser presencial ou virtual, via plataforma Microsoft Teams, garantindo segurança e conforto para a coleta das informações. O local de realização da entrevista será em sala reservada, preferencialmente dentro da instituição e fora do seu horário de trabalho. Será solicitada sua autorização para a gravação da entrevista apenas com a finalidade de viabilizar a transcrição para análise dos resultados, assegurando total sigilo e que não haverá uso ou divulgação da sua imagem e/ou dos áudios.

Este termo de consentimento será previamente enviado no seu e-mail pessoal e deverá ser assinado e encaminhado em resposta à pesquisadora. Após este procedimento, a entrevista será agendada e, caso seja no formato virtual, o link de acesso será enviado no seu e-mail no dia combinado.

Os riscos decorrentes da participação na pesquisa são mínimos, sendo os potenciais riscos apresentados pela pesquisadora: desconforto, constrangimento ou receio pelas informações compartilhadas e/ou pela presença da pesquisadora no cenário; e cansaço ante o tempo despendido para responder às perguntas. Para minimizá-los, caso ocorram, todas as questões propostas estarão relacionadas à sua profissão/atuação sendo assegurado um ambiente que proporcione privacidade e uma abordagem humanizada com escuta atenta e acolhimento. Também será assegurado respeito pelas questões éticas e de sigilo, além de total

liberdade de não responder a qualquer pergunta, assim como de retirar o consentimento da sua participação a qualquer momento.

Em função do uso de ambiente virtual para coleta e armazenamento dos dados, também há uma limitação da pesquisadora em assumir total confidencialidade. Para minimizar este risco, a pesquisadora assume o compromisso de envio das orientações de ingresso na plataforma e link através sempre do mesmo e-mail individual do participante, além de tratar os dados com todo cuidado e sigilo, procurando garantir a privacidade dos mesmos e assegurar que os materiais serão utilizados somente para esta pesquisa. Os dados são confidenciais e não serão utilizados para outros fins, permanecendo arquivados em “nuvem” eletrônica sob a responsabilidade da pesquisadora por um período de 5 (cinco) anos e após serão deletados de forma definitiva.

Os possíveis benefícios sociais e acadêmicos resultantes da participação neste estudo incluem o aumento do conhecimento sobre o assunto e o auxílio tanto no registro da história da criação do Fisiolab quanto na implantação da Clínica-escola de Fisioterapia na EEFFTO/UFMG. Espera-se que o produto tecnológico que será elaborado contribua diretamente para o desenvolvimento de ações que poderão beneficiar o mundo acadêmico na formação de recursos humanos e a sociedade carente de atendimento de saúde.

Sua participação na pesquisa é totalmente voluntária, ou seja, não é obrigatória. Caso o(a) senhor(a) decida não participar, ou ainda, desistir de participar e retirar seu consentimento durante a pesquisa, não haverá nenhum prejuízo ao vínculo institucional ou ao atendimento que você recebe ou possa vir a receber na instituição.

Não está previsto nenhum tipo de remuneração financeira pela sua participação na pesquisa e o(a) senhor(a) não terá nenhum custo com respeito aos procedimentos envolvidos.

Caso ocorra algum problema ou dano resultante de sua participação na pesquisa, o(a) senhor(a) receberá todo o atendimento necessário, sem nenhum custo pessoal e garantimos indenização diante de eventuais fatos comprovados, com nexos causais com a pesquisa, conforme as leis vigentes.

Solicitamos também sua autorização para apresentar os resultados deste estudo em eventos da área de saúde e gestão e publicá-los em revista científica nacional e/ou internacional, nos formatos de produções científicas. Por ocasião da publicação dos resultados, seu nome será mantido em sigilo absoluto, bem como em todas as fases da pesquisa.

É assegurada a assistência ao(a) senhor(a) durante toda pesquisa, bem como o livre acesso a todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo e suas consequências, enfim, tudo o que o(a) senhor(a) queira saber antes, durante e depois da sua participação.

Caso tenha dúvidas, o(a) senhor(a) poderá entrar em contato com: Pesquisadora responsável: Lara Denise Müller, telefone (31)34097425 endereço EEFFTO-UFMG – Laboratório de Habilidades Clínicas – 1º andar das 7 as 13 horas, e-mail laradmuller@gmail.com;

Orientadora: Dra. Eliane Marina Palhares Guimarães, telefone (31)34099850, e-mail elianemg@gmail.com;

Coorientadora: Dra. Fabiane Ribeiro Ferreira, telefone (31)34097410, EEFFTO-UFMG sala 3126, e-mail fabianerf40@gmail.com;

Comitê de Ética em Pesquisa da UFMG (CEP/UFMG): Av. Antônio Carlos, 6627, Pampulha, Belo Horizonte/MG - CEP 31270-901, Unidade Administrativa II, sala 2005, telefone: (31)3409-4592, e-mail: coep@prpq.ufmg.br.

Esse Termo é assinado em duas vias, sendo uma do(a) senhor(a) e a outra para os pesquisadores. Orientamos que guarde sua via física ou virtual.

Declaração de Consentimento

Recebi todas as informações e não possuo dúvidas em relação a esta pesquisa. Estou ciente que minha participação é voluntária, sem remuneração e que posso desistir de participar mesmo após o início da pesquisa com a garantia de não ocorrer prejuízo pessoal ou consequência de qualquer ordem. Autorizo a gravação da entrevista e a utilização dos dados coletados somente para fins acadêmicos, sem minha identificação ou publicação da minha imagem e/ou áudio. Confirmo que fui orientado(a) a armazenar um cópia desse documento. Assim sendo, declaro que li este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e concordo em participar da pesquisa intitulada: **IMPLANTAÇÃO DA CLÍNICA-ESCOLA DE FISIOTERAPIA NA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS**: a prática na formação profissional.

| | |
|-------------------------------------|--------------------------|
| _____ Nome do participante | Local: _____ |
| _____ Assinatura do participante | Data: ____ / ____ / ____ |

Eu, Lara Denise Müller, declaro cumprir as exigências contidas nos itens IV.3 e IV.4, da Resolução nº 466/2012 MS.

| | |
|---|--------------------------|
| _____ Assinatura e carimbo da Pesquisadora | Data: ____ / ____ / ____ |
|---|--------------------------|

APÊNDICE D – ROTEIRO DE ENTREVISTA

APÊNDICE D – Roteiro de entrevista

| |
|-------------------------------|
| Entrevista Número __ _ _ _ _ |
|-------------------------------|

Projeto: Implantação de uma Clínica-Escola de Fisioterapia na UFMG: a prática na formação profissional

ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA

Data: ____/____/____

Hora Inicial da Entrevista |__:__| Hora Final da Entrevista |__:__|

Nome do entrevistado:

Contato inicial:

- Agradecer pela disponibilidade em receber o(a) pesquisador(a).
- Apresentar, de forma breve, os objetivos da pesquisa.
- Explicar as informações contidas no termo de consentimento livre e esclarecido.
- Reforçar a importância do armazenamento de uma cópia do documento.
- Solicitar permissão para gravação.
- Iniciar a gravação.
- Informar ao participante que ele terá acesso à transcrição da entrevista para suprimir ou complementar informações.

I - PERFIL DO ENTREVISTADO

1. Gênero: () Feminino () Masculino () Outro () Prefiro não responder
2. Idade: ____ anos
3. Como você se autodeclara em relação à sua cor ou raça?
() Branca () Preta () Parda () Amarela () Indígena () Prefiro não responder
4. Em que ano você se formou? |__|_|_|_|_|
5. Qual sua maior titulação acadêmica: _____
6. Qual seu vínculo com a UFMG? _____
7. Há quanto tempo trabalha nesta instituição? _____
8. Qual/quais cargos você exerce atualmente na UFMG? _____

II. TRAJETÓRIA PROFISSIONAL E RELAÇÃO COM O FISIOLAB

1. Qual foi (ou tem sido) sua relação com o Fisiolab ao longo de sua trajetória na UFMG?

2. Que tipo de atividades você desempenhou (ou desempenha) relacionadas ao Fisiolab?
3. Em sua percepção, qual é (ou tem sido) o papel do Fisiolab no cotidiano do curso de Fisioterapia?

III. PROCESSO DE CRIAÇÃO E DESENVOLVIMENTO DO FISIOLAB

1. Você participou diretamente da criação do Fisiolab? Se sim, de que forma?
2. Quais foram, na sua visão, os principais fatores ou demandas que motivaram a criação desse espaço?
3. Houve algum marco, grupo de trabalho ou articulação institucional relevante nesse processo?
4. Que desafios ou resistências foram enfrentados para tornar o Fisiolab uma realidade?
5. Como você descreveria o contexto institucional da EEEFTO e da UFMG no período em que o Fisiolab começou a ser concebido e implementado?
6. Você percebe alguma mudança relevante entre a proposta original e a configuração atual do Fisiolab?

IV. ESTRUTURA E PAPEL FORMATIVO DO FISIOLAB

1. Na sua avaliação, como a estrutura física, os recursos materiais e humanos do Fisiolab têm atendido às necessidades do curso de Fisioterapia?
2. Como o Fisiolab tem contribuído para a formação dos estudantes, mesmo sem o status formal de clínica-escola?
3. Que impactos ou transformações você observa na formação prática dos alunos a partir da atuação no Fisiolab?
4. Quais aspectos organizacionais e pedagógicos poderiam ser fortalecidos para ampliar a potência formativa desse espaço?

V. CLÍNICA-ESCOLA: DESEJOS E POSSIBILIDADES

1. Você tem conhecimento sobre iniciativas, discussões ou projetos voltados à criação de uma clínica-escola de Fisioterapia na UFMG?
2. Na sua opinião, por que esse status ainda não foi oficialmente atribuído ao Fisiolab?
3. Quais são os entraves (estruturais, políticos, institucionais) que, na sua leitura, dificultam esse reconhecimento?
4. Que caminhos você acredita que poderiam ser trilhados para a formalização de uma clínica-escola no contexto da EEEFTO?

VI. MEMÓRIA E CONTRIBUIÇÕES ADICIONAIS


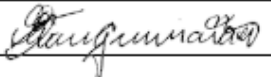
1. Você conhece outras pessoas que participaram ativamente da criação ou consolidação do Fisiolab e que poderiam contribuir para este estudo?
2. Há alguma informação, fato, percepção ou memória que não foi abordada nas perguntas anteriores e que você considera importante registrar nesta entrevista?

ANEXO A – TERMO DE COMPROMISSO DE UTILIZAÇÃO DE DADOS (TCUD)

TCUD

Termo de Compromisso de Utilização de Dados (TCUD)

1. Identificação dos membros do grupo de pesquisa

| Nome completo (sem abreviação) | RG | Assinatura |
|----------------------------------|--------------|---|
| Lara Denise Müller | MG-4.353.956 |  |
| Eliane Marina Palhares Guimarães | MG-758.294 |  |

2. Identificação da pesquisa

a) Título do Projeto: IMPLANTAÇÃO DA CLÍNICA-ESCOLA DE FISIOTERAPIA NA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS: a prática na formação profissional.

b) Departamento/Faculdade/Curso: Escola de Enfermagem / UFMG /Mestrado Profissional em Gestão de Serviços de Saúde

c) Pesquisador Responsável: Prof^a Eliane Marina Palhares Guimarães e mestranda Lara Denise Müller

3. Descrição dos Dados

São dados a serem coletados somente após aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Minas Gerais (CEP-UFMG), os documentos referentes à Clínica-escola de Fisioterapia da EEEFTO-UFMG e do Projeto de Extensão Fisiolab no período compreendido entre janeiro de 2015 até junho de 2025.

Os dados obtidos na pesquisa somente serão utilizados para o projeto vinculado. Para dúvidas de aspecto ético, pode ser contatado o Comitê de Ética em Pesquisa da UFMG (CEP/UFMG): Av. Antônio Carlos, 6627, Pampulha - Belo Horizonte - MG - CEP 31270-901 Unidade Administrativa II - 2º Andar - Sala: 2005 Telefone: (031) 3409-4592 - E-mail: coep@prpq.ufmg.br .

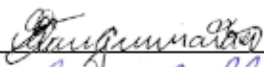
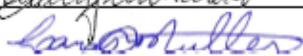
4. Declaração dos pesquisadores

Os pesquisadores envolvidos no projeto se comprometem a manter a confidencialidade sobre os dados coletados nos arquivos do local do banco ou instituição de coleta, bem como a privacidade de seus conteúdos, como preconizam a Resolução 466/12, e suas complementares, do Conselho Nacional de Saúde.

Declaramos entender que a integridade das informações e a garantia da confidencialidade dos dados e a privacidade dos indivíduos que terão suas informações acessadas estão sob nossa responsabilidade. Também declaramos que não repassaremos os dados coletados ou o banco de dados em sua íntegra, ou parte dele, a pessoas não envolvidas na equipe da pesquisa.

Os dados obtidos na pesquisa somente serão utilizados para este projeto. Todo e qualquer outro uso que venha a ser planejado, será objeto de novo projeto de pesquisa, que será submetido à apreciação do CEP UFMG.

Belo Horizonte, 04 de dezembro de 2024.

| Nome completo (sem abreviação) | Assinatura |
|----------------------------------|--|
| Eliane Marina Palhares Guimarães |  |
| Lara Denise Müller |  |

ANEXO B – DECLARAÇÃO ANUÊNCIA FISIOLAB

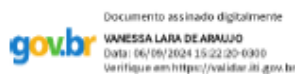


DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA

Eu, Vanessa Lara de Araújo, coordenadora do Laboratório de Habilidades Clínicas (FISIOLAB) da UFMG, declaro estar ciente e de acordo com a realização da pesquisa intitulada: "IMPLANTAÇÃO DA CLÍNICA ESCOLA DE FISIOTERAPIA NA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS: a prática na formação profissional".

Coloco-me à disposição para maiores esclarecimentos.

Belo Horizonte, 06 de setembro de 2024.



Vanessa Lara de Araújo
Profa. Adjunta do Departamento de Fisioterapia da UFMG e Coordenadora do
Laboratório de Habilidades Clínicas (FISIOLAB)

ANEXO C – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
MINAS GERAIS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: IMPLANTAÇÃO DA CLÍNICA ESCOLA DE FISIOTERAPIA NA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS: a prática na formação profissional.

Pesquisador: Eliane Marina Palhares Guimarães

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 83220324.0.0000.5149

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

Patrocinador Principal: UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 7.193.312

Apresentação do Projeto:

O projeto intitulado "Implantação da Clínica Escola de Fisioterapia na Universidade Federal de Minas Gerais: a prática na formação profissional" tem como objetivo a elaboração de um planejamento estratégico para a criação da Clínica-escola de Fisioterapia na Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional (EEFFTO) da UFMG. O propósito central é integrar a formação acadêmica à prática clínica, promovendo a qualificação de recursos humanos para a área da saúde e contribuindo para o atendimento à comunidade.

A justificativa do projeto baseia-se na necessidade institucional de otimizar os espaços de formação prática e consolidar a clínica-escola dentro da estrutura da UFMG. Essa iniciativa beneficiará tanto a formação dos discentes quanto a comunidade, ao oferecer um serviço de saúde vinculado à Rede de Atenção à Saúde (RAS) do SUS, já que, atualmente, os estágios práticos são realizados no Laboratório de Habilidades Clínicas (Fisiolab), um projeto de extensão que não atende totalmente à demanda de estudantes e ao credenciamento no SUS.

O projeto possui caráter qualitativo, com abordagem exploratória e descritiva, utilizando o método de estudo de caso. As entrevistas com profissionais que participaram da criação do Fisiolab, assim como a análise de documentos institucionais, constituem as principais fontes de coleta de dados. As entrevistas serão realizadas de forma presencial, por telefone ou e-mail, e

Endereço: Av. Presidente Antonio Carlos, 6627 2º. Andar Sala 2005 Campus Pampulha

Bairro: Unidade Administrativa II **CEP:** 31.270-901

UF: MG **Município:** BELO HORIZONTE

Telefone: (31)3409-4502

E-mail: coep@prpq.ufmg.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
MINAS GERAIS



Continuação do Parecer: 7.193.312

serão gravadas com o consentimento dos participantes, conforme as Resoluções CNS 466/12 e 510/16.

Além da criação da clínica-escola, o projeto visa desenvolver um modelo replicável em outras instituições públicas, contribuindo para a formação de fisioterapeutas e ampliando a oferta de serviços de saúde de qualidade à população.

Objetivo da Pesquisa:

O objetivo principal da pesquisa é construir o planejamento estratégico para a implantação da Clínica-escola de Fisioterapia na Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Minas Gerais (EEFFTO/UFMG) e sua inclusão na rede pública de saúde.

Objetivos específicos incluem:

Realizar um resgate histórico da criação e evolução do Fisiolab como projeto de extensão;
Identificar os atores envolvidos na implantação do Fisiolab, as ações realizadas e seu papel formativo e assistencial;
Identificar as normativas básicas para a criação de uma clínica-escola de fisioterapia em uma Instituição Pública Federal de Ensino.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: O estudo apresenta risco mínimo, limitado ao possível desconforto dos participantes durante as entrevistas. Todas as perguntas estão relacionadas à sua atuação profissional, o que reduz potenciais desconfortos. Para mitigar qualquer risco, será garantido um ambiente acolhedor e privativo para as entrevistas, com total liberdade para o participante interromper sua participação ou recusar-se a responder a qualquer pergunta. A privacidade e o sigilo dos dados serão rigorosamente mantidos, seguindo as normas éticas estabelecidas nas Resoluções CNS 466/12 e 510/16.

Benefícios: Os benefícios incluem a contribuição para o desenvolvimento de ações que impactem positivamente a formação de recursos humanos em saúde, além de auxiliar na criação de clínicas-escolas em outras instituições, melhorando a prestação de serviços de saúde à população carente. O projeto também visa aprimorar a formação prática dos discentes da UFMG e aumentar a oferta de serviços fisioterapêuticos de qualidade.

Endereço: Av. Presidente Antonio Carlos, 6627 2º Andar Sala 2005 Campus Pampulha
Bairro: Unidade Administrativa II CEP: 31.270-901
UF: MG Município: BELO HORIZONTE
Telefone: (31)3409-4592 E-mail: coep@prpq.ufmg.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
MINAS GERAIS



Continuação do Parecer: 7.193.312

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa apresenta relevância acadêmica e social, uma vez que propõe a implantação de uma Clínica-escola de Fisioterapia na UFMG, o que representa um passo importante para a qualificação da formação prática dos discentes e para o aumento do acesso da comunidade aos serviços de saúde. A iniciativa está alinhada com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e com as necessidades de inserção da clínica-escola na Rede de Atenção à Saúde (RAS).

A metodologia qualitativa empregada, baseada em entrevistas com profissionais envolvidos na criação e evolução do Fisiolab, assim como na análise de documentos institucionais, é apropriada para os objetivos do estudo. Esse método é adequado para o resgate histórico e para a construção do planejamento estratégico da clínica-escola, garantindo a compreensão dos desafios enfrentados e das oportunidades existentes para sua implementação.

O projeto segue as diretrizes das Resoluções CNS 466/12 e 510/16, e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) assegura que os direitos dos participantes estão plenamente protegidos, incluindo a garantia de confidencialidade e o direito de recusa sem prejuízos.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os termos de apresentação obrigatória, Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e Termo de Compromisso de Utilização de Dados (TCUD), estão de acordo com as exigências éticas da Resolução CNS 466/12, garantindo a proteção dos direitos dos participantes e o uso ético dos dados.

O TCLE aborda de forma clara os objetivos, riscos, benefícios e direitos dos participantes, assegurando a voluntariedade e a confidencialidade. O canal de contato com o Comitê de Ética está devidamente incluído, permitindo que os participantes se comuniquem diretamente para eventuais dúvidas ou reclamações.

O TCUD está adequado no que diz respeito à confidencialidade e ao uso exclusivo dos dados para o projeto. Os pesquisadores se comprometem a utilizar os dados de maneira ética, conforme as diretrizes estabelecidas.

Conclui-se que ambos os termos atendem de forma satisfatória aos requisitos éticos e

Endereço: Av. Presidente Antonio Carlos, 6627 2º Andar Sala 2005 Campus Pampulha
Bairro: Unidade Administrativa II CEP: 31.270-901
UF: MG Município: BELO HORIZONTE
Telefone: (31)3409-4592 E-mail: coep@prpq.ufmg.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
MINAS GERAIS



Continuação do Parecer: 7.193.312

garantem a proteção dos participantes da pesquisa.

Recomendações:

Recomenda-se atenção especial à logística das entrevistas, garantindo que sejam realizadas em ambientes privativos e acolhedores, preservando a confidencialidade das informações coletadas e reforçando o cumprimento das normas éticas.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Levando em consideração os apontamentos feitos durante a análise do projeto e os termos apresentados (TCLE e TCUD), o projeto "Implantação da Clínica Escola de Fisioterapia na Universidade Federal de Minas Gerais: a prática na formação profissional" está bem fundamentado e estruturado, atendendo às exigências éticas e metodológicas estipuladas pelas resoluções vigentes do Conselho Nacional de Saúde (CNS 466/12 e 510/16).

O TCLE e o TCUD garantem a proteção dos participantes, com ênfase na voluntariedade, sigilo e confidencialidade. A metodologia é adequada, com riscos mínimos aos participantes, e os benefícios acadêmicos e sociais propostos justificam a realização da pesquisa.

Conforme as considerações apresentadas, sou S.M.J. favorável à aprovação do projeto, uma vez que todos os aspectos éticos estão devidamente atendidos.

Considerações Finais a critério do CEP:

Tendo em vista a legislação vigente (Resolução CNS 466/12), o CEP-UFMG recomenda aos Pesquisadores: comunicar toda e qualquer alteração do projeto e do termo de consentimento via emenda na Plataforma Brasil, informar imediatamente qualquer evento adverso ocorrido durante o desenvolvimento da pesquisa (via documental encaminhada em papel), apresentar na forma de notificação relatórios parciais do andamento do mesmo a cada 06 (seis) meses e ao término da pesquisa encaminhar a este Comitê um sumário dos resultados do projeto (relatório final).

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

| Tipo Documento | Arquivo | Postagem | Autor | Situação |
|---------------------------------|---|------------------------|--------------------|----------|
| Informações Básicas do Projeto | PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2408297.pdf | 13/09/2024 21:49:24 | | Aceito |
| TCLE / Termos de Assentimento / | TCLE.pdf | 13/09/2024 21:40:26 | LARA DENISE MULLER | Aceito |

Endereço: Av. Presidente Antonio Carlos, 6627 2º. Andar Sala 2005 Campus Pampulha
Bairro: Unidade Administrativa II CEP: 31.270-901
UF: MG Município: BELO HORIZONTE
Telefone: (31)3409-4592 E-mail: coep@prpq.ufmg.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
MINAS GERAIS



Continuação do Parecer: 7.193.312

| | | | | |
|---|------------------|------------------------|-----------------------|--------|
| Justificativa de Ausência | TCLE.pdf | 13/09/2024 21:40:26 | LARA DENISE MULLER | Aceito |
| Outros | TCUD.pdf | 13/09/2024 21:37:49 | LARA DENISE MULLER | Aceito |
| Projeto Detalhado / Brochura Investigador | PROJETO.pdf | 13/09/2024 21:28:29 | LARA DENISE MULLER | Aceito |
| Cronograma | CRONOGRAMA.pdf | 09/09/2024 17:01:11 | LARA DENISE MULLER | Aceito |
| Folha de Rosto | FolhaDeRosto.pdf | 09/09/2024 16:43:21 | LARA DENISE MULLER | Aceito |
| Declaração de concordância | Concordancia.pdf | 09/09/2024 16:42:33 | LARA DENISE MULLER | Aceito |
| Parecer Anterior | ParecerENA.pdf | 04/09/2024 08:33:12 | LARA DENISE MULLER | Aceito |
| Orçamento | ORCAMENTO.pdf | 04/09/2024 08:31:48 | LARA DENISE MULLER | Aceito |

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

BELO HORIZONTE, 30 de Outubro de 2024

Assinado por:
Corinne Davis Rodrigues
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Presidente Antonio Carlos, 6627 2º. Andar Sala 2005 Campus Pampulha
Bairro: Unidade Administrativa II CEP: 31.270-901
UF: MG Município: BELO HORIZONTE
Telefone: (31)3409-4592 E-mail: coep@prpq.ufmg.br

ANEXO D – HISTÓRIA DOS CURSOS DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL NA ESCOLA DE EDUCAÇÃO FÍSICA DA UFMG

HISTÓRIA DOS CURSOS DE FISIOTERAPIA E DE TERAPIA OCUPACIONAL NA ESCOLA DE EDUCAÇÃO FÍSICA DA UFMG

Os Cursos de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional, da Escola de Educação Física, foram criados na Universidade Federal de Minas Gerais, em dezembro de 1977, sendo Reitor o Prof. Eduardo Osório Cisalpino e Diretor da Escola o Prof. Ellos Pires de Carvalho.

A escolha desta Unidade para sede dos Cursos se deveu, conforme relatos da época, à manifestação de interesse de seu Diretor e à existência de espaço físico no novo prédio da Escola, cuja construção, no Campus da Pampulha, encontrava-se em fase de conclusão.

Para proceder aos trabalhos de criação dos cursos foi designada, em 07/12/76, por Portaria 001/76, do então Pró-Reitor de Graduação Prof. Celso de Vasconcellos Pinheiro, comissão constituída pelos professores: Maria Lúcia Paixão (coordenadora) e Pedro Ad-Víncula Veado Filho, representantes da Escola de Educação Física; Nello de Moura Rangel, representante do Instituto de Ciências Biológicas; Paulo Madureira de Pádua, representante da Faculdade de Medicina, que participou da comissão, apenas no início de suas atividades e Rosa Belma Afonso Viotti, docente da Faculdade de Educação e representante do Núcleo de Assessoramento Pedagógico (NAP), órgão de assessoria do Reitor, à época.

Os referidos trabalhos foram aprovados pelo Conselho de Graduação em reunião do dia 11 de novembro de 1977 e, em instância final, pela Coordenação de Ensino e Pesquisa, em 19 de dezembro do mesmo ano, conforme Parecer 115/77, de autoria da professora Vanessa Guimarães Marri.

Visto que à data de aprovação do projeto já se encontravam encerradas as inscrições ao Vestibular da UFMG para o ano de 1978, a oferta de vagas para os Cursos só se deu no ano seguinte, motivo pelo qual as atividades didáticas de ambos se iniciaram no 1º semestre de 1979.

Em 8 de maio de 1978 foi criado o Colegiado de Coordenação Didática dos Cursos de Fisioterapia e Terapia Ocupacional e designada para coordená-lo a Profª Maria Lúcia Paixão. Na mesma data, a pedido da Diretoria, foi colocada à disposição da Escola de Educação Física, para prestar assessoria pedagógica aos trabalhos de implantação dos Cursos, a Profª Rosa Belma Afonso Viotti.

Os primeiros professores contratados para os Cursos foram lotados no Departamento de Educação Física, ao qual também foram vinculadas as disciplinas das áreas de formação específica.

O processo de implantação dos Cursos foi marcado por momentos de dificuldades institucionais e políticas, para a solução das quais foi decisiva a contribuição de diferentes órgãos e setores da Universidade.

Sem a intenção de omitir outras colaborações importantes, não se pode deixar de mencionar as da Pró-Reitoria de Graduação, nas pessoas de seus pró-reitores, Prof. Jarbas Bruno e Prof. Antônio Cândido de Melo Carvalho; as da Pró-Reitoria de Planejamento, na pessoa de seu titular, Prof. Márcio Quintão Moreno, bem como as dos Departamentos envolvidos no ensino dos Cursos, através de suas chefias e de seus representantes junto ao Colegiado.

Dentre as dificuldades encontradas, destacariamos:

- interrupção e/ou alteração em ações já estabelecidas com vista à consolidação do projeto; diante da mudança de dirigentes, tanto na Administração Central, quanto na direção da Unidade;
- a substituição, freqüente, de professores, em razão da vigência de decretos governamentais proibindo a contratação, por dois anos consecutivos, de pessoal para o serviço público federal, fazendo retardar o ritmo pedagógico que se queria imprimir aos Cursos. À exceção de 03 docentes, admitidos no ano de 1979, somente no segundo semestre de 1982 puderam ser contratados outros 10 professores efetivos, sendo 05 para o Curso de Fisioterapia e 05 para o de Terapia Ocupacional;
- a precariedade de condições e de recursos necessários à oferta de um ensino condizente com os objetivos traçados para os Cursos diante, entre outras limitações, da insuficiência e inadequação de espaços físicos e da inexistência, na Escola, de laboratórios de aulas práticas, problemas que ainda perduram, a despeito das constantes tentativas de solucioná-los;
- a resistência encontrada em determinados setores do Hospital das Clínicas para a instalação dos Serviços Especiais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, dificuldade restrita, não apenas, aos aspectos de disponibilização de espaço físico e de recursos humanos e materiais necessários à consecução daquele objetivo mas, por divergências conceituais, às limitações impostas aos docentes dos Cursos, em sua atuação, pelos profissionais dos Serviços aos quais ficaram subordinados. Tal situação provocou insatisfações e atritos que para serem solucionados exigiram intervenções políticas e administrativas dos dirigentes das instituições envolvidas;
- desconhecimento, pelo Departamento de Educação Física, das especificidades da Fisioterapia e da Terapia Ocupacional, apesar do interesse e das afinidades que poderia possuir com estas áreas, provocou, muitas vezes, embargo à solução de questões pedagógicas, políticas e administrativas importantes ao

avanço dos Cursos, dentre elas a da criação, a mais curto prazo, de um Departamento próprio, que pudesse gerir e conduzir ações, de acordo com a realidade e as necessidades das respectivas áreas.

~ O Departamento de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, só veio a ser criado em 17 de setembro de 1982, através de Resolução CEP nº 07/82, por empenho do então Diretor da Escola, Prof. Ivany de Moura Bomfim, e teve como primeira chefe a Profª Maria Lúcia Paixão, substituída na coordenação do Colegiado pela Profª Eugênia Matilde Sofal Azevedo.

A criação do DFTO representou um momento importante na vida dos Cursos, conferindo-lhes maior autonomia administrativa, expressividade e projeção acadêmicas.

Em março de 1983, o Departamento e o Colegiado, deram início aos trabalhos exigidos pelo Ministério da Educação e Cultura para reconhecimento dos Cursos, obtido em 27 de fevereiro de 1984, através de Portaria nº 076/84, da então Ministra de Estado da Educação e Cultura, Profª Esther de Figueiredo Ferraz.

Simultaneamente, começaram a ser desenvolvidos, sob coordenação do Colegiado, os trabalhos de reformulação dos currículos dos Cursos, em decorrência de modificações introduzidas em seus currículos mínimos, pela Resolução nº 04/83, do Conselho Federal de Educação, de 28 de fevereiro de 1983.

Estes trabalhos, iniciados na gestão da Profª Eugênia, foram conduzidos, posteriormente, pela Profª Rosa Belma Afonso Viotti, que assumiu, em outubro daquele ano, a coordenação do Colegiado, exercendo-a até julho de 1987

As mudanças efetuadas nos currículos resultaram na ampliação das cargas horárias de ambos os Cursos em 1620 horas e no aumento do tempo de duração dos mesmos, de 4 para 5 anos.

A nova orientação para a formação dos fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais, enfocando os três níveis de atenção à saúde, exigiu modificações no modelo de organização curricular e de ensino, até então centrado na patologia, e colocou em evidência a necessidade de se repensar todo o processo pedagógico de formação dos profissionais destas áreas, nos seus conteúdos técnico, científico e ético.

De acordo com o Parecer do relator designado pelo Conselho de Graduação da UFMG, Prof. José Maurício de Carvalho Lemos, para avaliar as novas propostas de currículo apresentadas *“a reformulação curricular dos Cursos de Fisioterapia e Terapia Ocupacional foi de tal modo radical, que poderia, bem comparando, dizer que dois novos cursos se instalaram na Universidade”*.

Os novos currículos foram aprovados pela Coordenação de Ensino e

Pesquisa, em 30/01/1985 e entraram em vigor em março do mesmo ano, sofrendo, após aquela data, pequenas modificações para adaptação às novas Normas Acadêmicas.

No 1º semestre de 1986, começaram a tomar vulto as ações desencadeadas por um grupo de professores do Curso de Terapia Ocupacional, desejosos de que viesse a se concretizar o desmembramento do DFTO. Esta intenção, mais tarde endossada pela maioria dos professores do Departamento, ganhou força quando, em junho daquele ano, o então Pró-Reitor de Planejamento, Prof. Tarcísio de Campos Ribeiro, presente à Assembléia do DFTO, encorajou os docentes a elaborarem projetos visando a construção de sede própria para cada um dos Cursos, em locais a serem por eles indicados.

Os trabalhos realizados com aquela finalidade evidenciaram propostas diferenciadas: - a da Terapia Ocupacional de se tornar uma Unidade, com sede no Campus da Pampulha e a da Fisioterapia de continuar se constituindo Departamento da Escola de Educação Física, dispondo, no entanto, de espaço adequado ao desenvolvimento de suas atividades acadêmicas.

Em 20 de maio de 1987, através de Resolução CEPE nº 004/87, foi o Colegiado dos Cursos de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, desmembrado em dois órgãos distintos e, em 7 de julho do mesmo ano, instalados o Colegiado do Curso de Fisioterapia e o Colegiado do Curso de Terapia Ocupacional, que tiveram como primeiras coordenadoras, respectivamente, as professoras Rosângela Corrêa Dias e Ciomara Maria Perez Nunes.

A separação dos Colegiados fez intensificar a ação dos professores que vinham trabalhando na tentativa de também obter aprovação ao pedido de desdobramento do DFTO, por duas vezes encaminhado à Congregação e em ambas negado. Este fato, associado a outras insatisfações decorrentes de problemas internos, resultou na tomada de decisão, por um grupo de professores, de não se eleger chefia e sub-chefia para um Departamento que não se queria único, para conduzir dois grupos com propósitos distintos, ficando a direção do órgão, por um ano, a cargo do decano da Câmara Departamental.

Tal situação enfraqueceu, política e administrativamente, o Departamento, e gerou problemas que se agravaram quando, no final de 1987, o Conselho Departamental da Escola decidiu priorizar as atividades do Curso de Educação Física na organização dos horários e na distribuição de salas de aula para o 1º semestre de 1988. A medida inviabilizou, praticamente, o funcionamento dos Cursos de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional na Escola, obrigando o DFTO a ministrar as aulas das disciplinas sob sua responsabilidade, em diferentes locais, cedidos por empréstimo, por Unidades Acadêmicas e por setores administrativos da UFMG.

As muitas dificuldades que se seguiram, àquele momento, culminaram com o voto contrário dos representantes do DFTO, na Congregação, em reunião de

incompatibilizava sua participação naquele trabalho.

Em reunião do dia 24/08/88, a Congregação da Escola aprovou os estudos da Comissão por ela designada. Com base nas alegações de ausência de espaço físico e, principalmente, da inexistência de vínculos acadêmicos entre os cursos, verificada a partir da análise de conteúdos curriculares e da atuação dos profissionais por eles formados, a comissão propôs que fosse mantida a decisão da Congregação, sugerindo o vínculo do Curso de Fisioterapia à Faculdade de Medicina, "podendo constituir-se, salvo melhor juízo, num Departamento daquela Faculdade" e o de Terapia Ocupacional à Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas.

Em 08/09/88, a proposição da Escola foi levada à apreciação do Conselho Universitário que, ao discuti-la, decidiu por constituir Comissão Mista, composta por membros daquele Conselho e do Conselho de Ensino Pesquisa e Extensão, para *"aprofundar estudos relativos à vinculação institucional dos Cursos de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional e do encaminhamento para a utilização do espaço adequado para os mesmos."*

A referida Comissão, designada por Portaria nº 1189, de 12/09/88, do então Reitor, Prof. Cid Veloso foi integrada pelos professores Hélcio Salles Tito (presidente), Alaíde Braga de Oliveira, Maria Rizioneide Negreiros de Araújo e Paulo Roberto Carneiro, pelo representante dos servidores técnico-administrativos, Eduardo Fajardo Soares e pelos representantes estudantis Hilbert David de Oliveira Sousa e Katia Torres de Souza.

Em 25/11/88, acatando o estudo elaborado pela Comissão Mista, o Conselho Universitário, *"... considerando irrelevante a discussão sobre afinidade entre os cursos sediados na Escola de Educação Física, tendo em vista não somente os objetivos aglutinantes da Universidade, como também os precedentes históricos de coexistência entre diferentes cursos, com objetivos distintos, em outras unidades desta Universidade ..."* resolveu, através de Resolução nº 21/88: manter a vinculação do Departamento de Fisioterapia e Terapia Ocupacional com a Escola de Educação Física, por razões históricas e, determinar a constituição, pela Reitoria, de um Grupo de Trabalho com a atribuição específica de envidar esforços, até o início do ano de 1989, para a liberação de todos os espaços ocupados pelos referidos Cursos na Escola de Educação Física, localizando-os em áreas provisórias, até o início do ano de 1990.

Diante desta decisão, em fevereiro de 1989, os Cursos de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional foram transferidos para o prédio da Unidade Administrativa III, que ainda se encontrava em fase de construção, lá permanecendo, precariamente, até o início de 1991, quando foram remanejados para o prédio da Unidade Administrativa II, onde funcionam, em caráter provisório, até a presente data.

O distanciamento que se estabeleceu com a transferência dos Cursos, da sede da Escola para outra área física só começou a ser revertido em 1990 quando, refletindo sobre a necessidade de resgatar suas tradições históricas e o seu caminhar conjunto e de recuperar o espaço político, aparentemente perdido, os membros do DFTO tomaram a iniciativa de propor aos colegas do Curso de Educação Física, a composição de chapa conjunta para concorrer às eleições para a Diretoria da Escola. Aceita a proposta, foi a mesma constituída pelos professores Ivany de Moura Bomfim e Rosa Belma Afonso Viotti que, concorrendo aos cargos de diretor e de vice, respectivamente, disputaram a eleição com outra chapa formada, apenas, por professores do Curso de Educação Física.

Eleita a chapa apoiada pelo DFTO, teve início uma nova fase de aproximação e convivência entre os três Cursos, situação que se buscou aprofundar quando, em 1994, novo entendimento entre Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional possibilitou, pela primeira vez, a eleição de um membro do DFTO – Prof.^º Rosa Belma Afonso Viotti para o cargo de diretor da Escola, integrando chapa com a Prof.^ª Myrian Evelyse Mariani, do Curso de Educação Física.

Além do importante significado político destas eleições e das conquistas delas decorrentes, pode o Departamento, neste período, dinamizar suas ações, conduzindo-as com maior segurança e tranquilidade e retomar seus projetos, dentre os quais priorizou a política de capacitação docente, intensamente estimulada a partir de 1990.

Se naquele ano o DFTO contava em seu quadro com apenas um mestre, hoje, com 40 professores, possui 5 doutores, 13 mestres, 9 docentes em programa de doutorado e 4 no de mestrado, números que correspondem a 62,5% de sua força de trabalho.

A expectativa, agora, é a de que, com o retorno da maioria de seus doutores e mestres, até agosto de 1998, e com a situação política, a princípio estabilizada, possa o Departamento investir no projeto de criação de seus cursos de pós-graduação, há muito almejado.

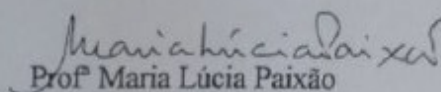
Espera-se que a titulação obtida pelos docentes possa contribuir, ainda, para o alcance do objetivo de desdobramento do DFTO, já que o reduzido número de professores com titulação mais elevada tem sido, sempre, apresentado como justificativa para a não aprovação deste pedido.

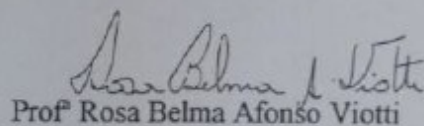
Aguarda-se, finalmente, uma definição política da UFMG, quanto à construção de espaço próprio para os Cursos e a complementação das condições necessárias ao desenvolvimento pleno de seu potencial didático, técnico e científico. Só assim poderão proporcionar um ensino de qualidade compatível com os propósitos pelos quais sempre se empenharam, fazendo jus a seus alunos e aos que, a cada ano, a eles se candidatam. Cabe, aqui, destacar o crescimento

sistemático da procura pelos Cursos de Fisioterapia e Terapia Ocupacional no Vestibular da Universidade, no qual a Fisioterapia vem mantendo, nos últimos anos, os primeiros lugares no "ranking" de opções por ela oferecidas.

Não podemos encerrar este relato sem deixar registrada a significativa participação dos alunos na busca por melhores condições de funcionamento dos Cursos, nas conquistas por eles obtidas e, particularmente, a luta por eles empreendida nos períodos de maior crise institucional vividos.

Belo Horizonte, dezembro de 1997


Profª Maria Lúcia Paixão


Profª Rosa Belma Afonso Viotti

ANEXO E – APRESENTAÇÃO DO PROJETO ARQUITETÔNICO DO CENTRO CLÍNICO DE FISIOTERAPIA DA UFMG



O CENTRO

Um marco histórico no quadro da saúde no Brasil foi a 8ª Conferência Nacional de Saúde realizada em 1986, que possibilitou uma reflexão profunda sobre a política sanitária vigente. Um dos grandes avanços deste encontro foi estender a assistência à saúde a toda população brasileira e a criação do sistema único de saúde (SUS) sob a responsabilidade de um só Ministério, com destaque para o entendimento da saúde como direito do cidadão e dever do estado. Para integrar propostas pelo SUS, a Fisioterapia, como campo de conhecimento e prática, deve formar profissionais que sejam capazes de lidar com promoção de saúde e prevenção de doenças, além da assistência curativa e reabilitadora. Existe, portanto, a necessidade de se contemplar no processo de formação deste profissional as novas propostas de enfrentamentos das questões de saúde colocadas na altitude. Somado a isto, evidencia-se o estrangulamento de setor privado de saúde, às crescentes necessidades da população, que muitas vezes tem o setor público como a única alternativa de assistência para os usuários e de inserção no mercado de trabalho para os profissionais de saúde.

Neste contexto, o curso de fisioterapia da Universidade Federal de Minas Gerais objetiva a implantação de um Centro Clínico de Fisioterapia no campus da UFMG, para:

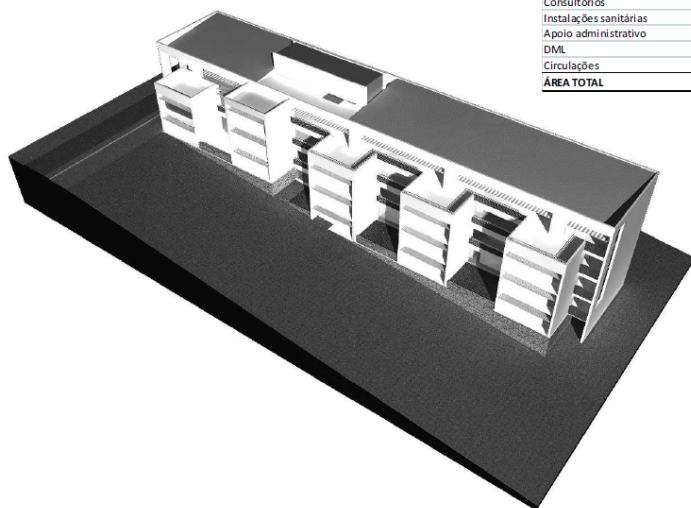
- Orientar a formação do profissional em Fisioterapia de modo a oferecer à sociedade profissional habilitados para responder às necessidades da população brasileira e à operacionalização do SUS;
- Estabelecer cooperação entre os gestores do SUS e as escolas de Fisioterapia, visando tanto à melhoria da qualidade e resolutividade da atenção prestada ao cidadão quanto à integração da rede pública de serviço de saúde à formação dos profissionais de saúde na graduação permanente e na educação à distância;
- Desenvolver parcerias entre a Universidade e a comunidade estimulando o processo de ensino-aprendizagem mas também a produção de serviços; Incorporar, no processo de formação dos fisioterapeutas a abordagem integral da atenção à saúde
- Inserir precocemente o aluno de fisioterapia na prática e ampliar a duração dessa prática educacional na rede pública de serviço básico, secundário e terciário e terciário de saúde, estimulando assim o compromisso do aluno com a prática do cuidado em saúde e com a educação permanente.
- Propiciar aos alunos o aprendizado da referência e contra referência, realizado pelos serviços de saúde públicos, bem como a vivência em uma equipe de saúde.

O curso de Fisioterapia da UFMG, com pouco mais de trinta anos de existência, conta com 22 docentes, sendo 64% destes com título de doutor. Nosso curso tem sido reiterado vezes classificadas como excelente no ENAD e no Guia do Estudante. Com a construção de centro Clínico nos tornamos referentes a divulgadores de ensino, pesquisa e assistência, integrando a Escola de Educação Física, Fisioterapia e terapia Ocupacional (EEFFTO), mais especificamente o curso de Fisioterapia ao serviço público de saúde, respondendo as necessidades concretas da população brasileira na formação de recursos humanos, na produção do conhecimento e na prestação de serviços, em todos estes casos direcionados ao fortalecimento do SUS.

O PROJETO

O projeto para o Centro Clínico de Fisioterapia se fundamenta nas seguintes premissas:

- 1 – a definição de localização estratégica que permita acesso independente em relação à estrutura viária do Campus, viabilizando, por um lado, seu funcionamento independente; minimizando, por outro lado, os impactos de circulação de público externo no Interior do Campus Pampulha; e ainda favorecendo o acesso às instalações da EEFFTO em curto percurso à pé. Reforça o caráter estratégico o acesso direto desde a Av. Carlos Luz, e a implantação adjacente à área prevista para a implantação de um estacionamento periférico do Campus, cuja primeira fase de implantação integraria a implantação do Centro Clínico, suprimindo a sua demanda por vagas proporcionalmente a sua área;
- 2 – a previsão de deslocamento da entrada atualmente existente na Av. Carlos Luz em frente a Escola de Veterinária para a região prevista para o estacionamento periférico, de modo a demarcar claramente o acesso a este estacionamento e ao estacionamento do Hospital Veterinário, concentrando os acessos aos dois equipamentos;
- 3 – o atendimento ao programa de necessidades constante de estudo arquitetônico anteriormente desenvolvido, fornecido pela EEFFTO, compatibilizando-o com as determinações e parâmetros urbanísticos e arquitetônicos da Resolução No 08/2009, de 16 de junho de 2009, que institui o Regulamento de Uso e Ocupação do Solo do Campus da Pampulha da UFMG. Para isso, as diversas atividades previstas se organizam em um pavilhão modulado, com orientação Norte-Sul e 4 pavimentos. Essa organização propicia uma melhor qualidade ambiental para os espaços de trabalho e atendimento ao público, reduz custos de manutenção, favorece a climatização natural e apresenta grande flexibilidade, o que permite a transformação do uso dos espaços internos com grande facilidade. Permite ainda, se necessário, o crescimento futuro, tanto através de crescimento horizontal do próprio pavilhão, como de sua eventual duplicação, com interligação por passarelas;
- 4 – a organização dos diversos elementos de programa a partir do reconhecimento de suas especificidades em termos de acessibilidade, ambientação, interação com outros espaços de apoio e legibilidade das circulações. Para isso, propõe-se a distribuição dos espaços ao longo de uma circulação avançada, com os principais espaços de tratamento voltados para sul, com menor incidência de sol e, portanto, com aberturas generosas, de modo a qualificar os espaços e permitir uma interação visual com a área externa arborizada, a disposição de consultórios, sanitários e áreas de apoio em blocos intercalados do lado norte da circulação, corretamente protegidos da incidência direta de sol por atenuadores solares; a organização da circulação vertical, com escadas e elevadores, voltada para passarelas que se integram a um grande vazio interno de altura tripla, favorecendo a interação visual entre os pavimentos e destes com o hall principal do edifício; a localização das salas de aula no quarto pavimento, com relativa autonomia e independência em relação aos espaços de tratamento, e adjacente a terraços descobertos para conformação de intervalos; a previsão do Ginásio Multiuso com dupla altura, de modo a conformar um espaço com maiores possibilidades de apropriação; a clara caracterização da transição de entrada, abrigada, que permite a aproximação de veículo para embarque e desembarque de passageiros, reduzindo deslocamentos e protegendo pacientes e visitantes de intempéries;
- 5 – a previsão de uma lógica de instalações, em especial hidrossanitárias, que permita a máxima flexibilidade na distribuição das atividades clínicas e de apoio, favorecendo o pleno atendimento às demandas de vigilância sanitária e também eventuais modificações futuras. Para tanto, um shaft de instalações a cada dois módulos permite distribuir água e energia, coletar esgotos e conduzir águas de chuva com facilidade de execução e manutenção;
- 6 – a adoção de um sistema construtivo racionalizado, com grande padronização do módulo, de vãos compatíveis com sistemas de laje nervurada encontradas no mercado da construção local, a fim de reduzir custo e tempo de construção e favorecer as mais variadas configurações para a subdivisão dos pavimentos, tanto na implantação inicial como em eventuais transformações ao longo da vida útil da edificação.



| CENTRO CLÍNICO DE FISIOTERAPIA DA UFMG | | | | | | |
|--|-------------|-------------|-------------|-------------|------------|-------------|
| ÁREA UNITÁRIA | pavimento 1 | pavimento 2 | pavimento 3 | pavimento 4 | TOTAL | ÁREA TOTAL |
| Cardiorespiratória | 143 | 1 | | | 1 | 143 |
| Respiratória adulto e criança | 130 | 1 | | | 1 | 130 |
| Neurologia | 215 | | 1 | | 1 | 215 |
| Geriatria | 116 | | 1 | | 1 | 116 |
| Ginecologia/Obstetrícia/Urologia | 85,5 | | 1 | | 1 | 85,5 |
| Hidrotermoterapia | 72 | | 1 | | 1 | 72 |
| Ortopedia | 165,5 | | 1 | | 1 | 165,5 |
| Oficina de Prótese | 63,5 | | | 1 | 1 | 63,5 |
| Sala de aula - 50 alunos | 63,5 | | | 4 | 4 | 254 |
| Vestiários | 33 | | 1 | | 1 | 33 |
| Ginásio Multiuso | 128 | | 1 | | 1 | 128 |
| Sala de professores | 10 | 3 | | | 3 | 30 |
| Almoxarifado | 24,5 | 1 | | | 1 | 24,5 |
| Portaria | 9,5 | 1 | | | 1 | 9,5 |
| Secretaria | 41 | 1 | | | 1 | 41 |
| Consultórios | 17,5 | 4 | 4 | 6 | 14 | 245 |
| Instalações sanitárias | 33 | 1 | 1 | 1 | 4 | 130 |
| Apoio administrativo | 33 | 1 | 1 | 1 | 4 | 33 |
| DMU | 4,2 | 1 | 1 | 1 | 4 | 16,8 |
| Circulações | 418,175 | 1 | 1 | 1 | 4 | 1672,7 |
| ÁREA TOTAL | | 700 | 1150 | 1050 | 700 | 3610 |

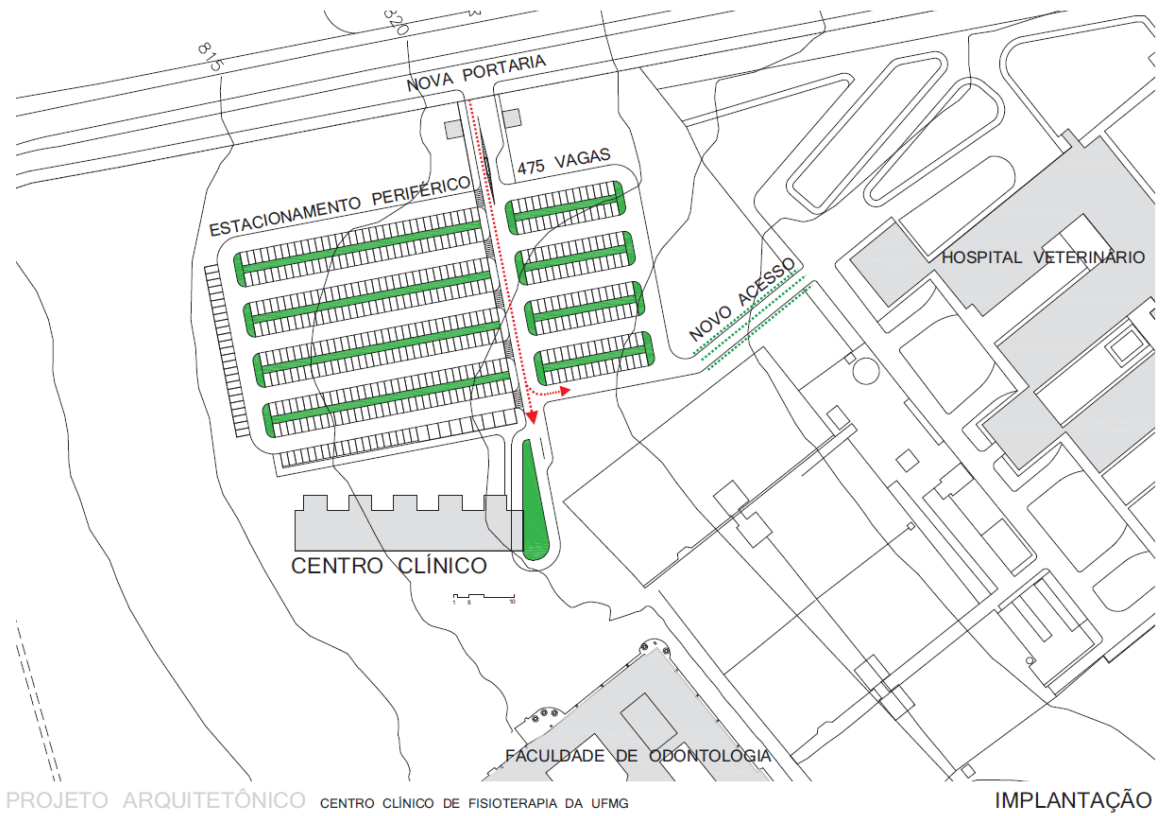
PROJETO ARQUITETÔNICO CENTRO CLÍNICO DE FISIOTERAPIA DA UFMG

ÁREA



PROJETO ARQUITETÔNICO CENTRO CLÍNICO DE FISIOTERAPIA DA UFMG

CONTEXTO



PROJETO ARQUITETÔNICO CENTRO CLÍNICO DE FISIOTERAPIA DA UFMG



PROJETO ARQUITETÔNICO CENTRO CLÍNICO DE FISIOTERAPIA DA UFMG



PROJETO ARQUITETÔNICO CENTRO CLÍNICO DE FISIOTERAPIA DA UFMG

FACHADA NORTE



PROJETO ARQUITETÔNICO CENTRO CLÍNICO DE FISIOTERAPIA DA UFMG

FACHADA SUL



PROJETO ARQUITETÔNICO CENTRO CLÍNICO DE FISIOTERAPIA DA UFMG

REITOR
CLÉLIO CAMPOLINA DINIZ
VICE-REITORA
ROCKSANE DE CARVALHO NORTON

PRÓ-REITORA DE PLANEJAMENTO E DESENVOLVIMENTO
PROFA. MARIA LÚCIA MALARD

ESCOLA DE EDUCAÇÃO FÍSICA, FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL
DIRETOR
PROF. EMERSON SIMALI GARCIA
VICE-DIRETOR

PROF. SÉRGIO TEIXEIRA DA FONSECA
COMISSÃO DA CLÍNICA ESCOLA
PROF. RENATA NOCE KIRKWOOD
PROF. LEANI SOUZA MAXIMO PEREIRA

DPFP

DEPARTAMENTO DE PLANEJAMENTO FÍSICO E PROJETOS . UFMG
DIRETOR DO DPFP: PROF. CARLOS ALBERTO MACIEL

PROJETO ARQUITETÔNICO

ARQUITETO: PROF. CARLOS ALBERTO MACIEL
ARQUITETO: GERALDO ÂNGELO SILVA

CRÉDITOS

ENDEREÇOS E CONTATOS
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
AV. ANTÔNIO CARLOS . 6627 . PAMPULHA . CEP 31270-901 . BELO HORIZONTE . MG
DEPARTAMENTO DE PLANEJAMENTO FÍSICO E PROJETOS
TELEFONE/FAX . (31) 3409 6721
E-MAIL . simonedutra@ufmg.br