

**EXPERIÊNCIA DE AÇÃO EM SAÚDE BUCAL NO MUNICÍPIO DE
UBERLÂNDIA: INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE**

EXPERIENCE OF ORAL HEALTH ACTIVITY IN THE MUNICIPALITY OF UBERLÂNDIA:
TEACHING-SERVICE-COMMUNITY INTEGRATION

Otávio Enrico Braga-Prado¹

Daniella Thays Cavalcante Oliveira¹

Julia Oliveira Silva¹

Keila Abadia Gonzaga¹

Pedro Henrique do Espírito Santo Sousa¹

Jaqueline Vilela Bulgareli²

Leiriane Alves de Souza³

Carlos José Soares⁴

Letícia Resende Davi⁵

RESUMO

A compreensão da saúde como um conceito ampliado, que ultrapassa a mera ausência de doenças, é fundamental para a organização e efetividade do Sistema Único de Saúde (SUS). Fatores sociais, econômicos e ambientais como moradia, saneamento e alimentação são determinantes essenciais para a promoção da saúde geral, incluindo a saúde bucal, que deve ser considerada de forma integrada às demais dimensões do cuidado. Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde (APS) constitui o nível inicial de atenção do SUS, sendo responsável por acolher a população e ofertar um conjunto abrangente de ações de prevenção, promoção e tratamento e recuperação em saúde de forma descentralizada, contínua e resolutiva. O objetivo deste relato é abordar uma experiência extensionista realizada na

¹ Graduando em Odontologia na Universidade Federal de Uberlândia (UFU). Bolsista do Programa de Educação Tutorial (PET/UFU). E-mail: petufuodonto@gmail.com

² Docente do curso de Odontologia na Universidade Federal de Uberlândia (UFU). E-mail: jaqueline.bulgareli@ufu.br

³ Pós-graduanda em Odontologia na Universidade Federal de Uberlândia (UFU). E-mail: leiriane.souza@ufu.br

⁴ Docente do curso de Odontologia na Universidade Federal de Uberlândia (UFU). E-mail: carlosjsoares@ufu.br

⁵ Docente do curso de Odontologia na Universidade Federal de Uberlândia (UFU). Tutora do Programa de Educação Tutorial Odontologia. E-mail: leticiaadavi@ufu.br



cidade de Uberlândia, Minas Gerais, por meio da parceria entre a Prefeitura Municipal e a Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia (FO-UFU). A ação consistiu na implantação de uma clínica odontológica móvel instalada em um container na Praça Tubal Vilela, região central da cidade. A estrutura, equipada com duas cadeiras odontológicas, foi utilizada para prestar atendimentos odontológicos básicos a usuários previamente referenciados pelas Unidades Básicas de Saúde (UBSs) locais, além de acolher demandas espontâneas. A equipe de trabalho promoveu uma experiência prática e formativa, ao mesmo tempo em que contribuiu com a diminuição das filas de espera por atendimento odontológico. A mobilidade do container possibilitou um acesso mais democrático à população trabalhadora, idosa e estudantil do centro da cidade, além de ampliar a visibilidade das ações de saúde e promover maior engajamento comunitário. Com isso, a ação cumpriu um papel relevante tanto na ampliação do acesso aos serviços de saúde bucal, quanto na formação crítica e cidadã dos estudantes envolvidos. A experiência demonstra que estratégias intersetoriais, como a utilização de clínicas móveis em parceria com instituições de ensino, são ferramentas eficazes para fortalecer o SUS, promover a equidade e garantir a atenção integral à saúde da população.

PALAVRAS-CHAVE: Assistência Odontológica; Promoção de Saúde; Sistema Único de Saúde.

ABSTRACT

Understanding health as a broader concept, going beyond the mere absence of disease, is fundamental to the organization and effectiveness of the Brazilian Unified Health System (SUS). Social, economic, and environmental factors such as housing, sanitation, and nutrition are essential determinants for the promotion of general health, including oral health, which should be considered in an integrated way with other dimensions of care. In this context, Primary Health Care (PHC) constitutes the initial level of care in the SUS, responsible for welcoming the population and offering a comprehensive set of actions for prevention, promotion, treatment, and recovery in health in a decentralized, continuous, and effective manner. The aim of this report is to discuss an extension experience carried out in the city of Uberlândia, Minas Gerais, through a partnership between the Municipal Government and the Faculty of Dentistry of the Federal University of Uberlândia (FO-UFU). The action consisted of the implementation of a mobile dental clinic installed in a container in Tubal Vilela Square, in the central region of the city. The structure, equipped with two dental chairs, was used to provide basic dental care to users previously referred by local Primary Health Care Units (UBSs), as well as to accommodate spontaneous demands. The work team promoted a practical and formative experience, while also contributing to reducing waiting lists for dental care. The mobility of the container allowed for more democratic access to the working, elderly, and student population of the city center, in addition to increasing the visibility of health actions and promoting greater community engagement. Thus, the action played a relevant role both in expanding access to oral health services and in the critical and civic education of the students involved. The experience demonstrates that intersectoral strategies, such as the use of mobile clinics in partnership with educational institutions, are effective tools to strengthen the SUS, promote equity, and guarantee comprehensive health care for the population.

KEYWORDS: Dental Care; Health Promotion; Unified Health System.



INTRODUÇÃO

A saúde deve ser entendida de forma ampliada, incluindo determinantes sociais e ambientais como alimentação, moradia, saneamento e condições de trabalho, conforme previsto no artigo 3º da Lei nº 8.080/90 (Brasil, 1990). Diante disso, a Atenção Primária à Saúde (APS) mostra-se elementar nesse processo. Alinhada à Política Nacional de Atenção Primária, a APS constitui o nível inicial de atenção do SUS e se caracteriza pela oferta de um conjunto integral de ações, que abrange promoção, prevenção, diagnóstico e tratamento, com o objetivo de impactar positivamente a saúde das comunidades. Como principal porta de entrada do sistema, a APS busca o mais alto grau de descentralização e capilaridade, atuando o mais próximo possível da realidade dos indivíduos (Brasil, 2017).

Nesse contexto, a saúde bucal é parte inseparável da saúde geral, exigindo ações que promovam qualidade de vida e reduzam fatores de risco (Brasil, 2004). Orientada pelos princípios de universalidade, integralidade e equidade do Sistema Único de Saúde (SUS), sua efetivação requer um conjunto articulado de ações, em todos os níveis de complexidade (Brasil, 2023), de forma intersetorial e interdisciplinar, apoiada na descentralização dos serviços e na municipalização da saúde (Marra; Arcieri, 2011).

E mesmo após vinte anos da implementação da Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB) e de sua inclusão definitiva na Lei Orgânica da Saúde no Brasil (Brasil, 2023), a alta prevalência de doenças bucais continua representando um desafio significativo, no contexto da saúde pública, tanto pelos seus impactos negativos na qualidade de vida das pessoas e das populações, quanto pelo agravamento das iniquidades em saúde bucal, ocasionadas pelas barreiras geográficas, sociais e econômicas, que limitam a oferta e o acesso aos serviços odontológicos, essenciais para o cuidado em saúde bucal (PERES et al., 2019). E uma das estratégias utilizadas para mitigar as dificuldades de acesso ao tratamento dentário tem sido as unidades odontológicas móveis que complementam a cobertura de saúde bucal e levam até a população cuidados odontológicos preventivos e curativos (Brasil, 2009).

No município de Uberlândia, a Rede de Atenção à Saúde Bucal (RASB) contempla os níveis primário, secundário e terciário. As equipes de saúde bucal (eSB) ofertam os atendimentos odontológicos básicos nas unidades de saúde da APS que dispõem de 97 eSB homologadas, de acordo com os “Relatório de Financiamento APS”,



disponíveis na plataforma e-Gestor Atenção Primária à Saúde, do Ministério da Saúde (Brasil, 2025). Além disso, o município possui dois containers com instalação completa de dois consultórios odontológicos em cada, que são utilizados em Ações em Saúde itinerantes em vários pontos da cidade. Para ter acesso aos serviços de saúde bucal, os usuários da rede pública devem procurar a Unidade Básica de Saúde (UBS) de sua área de abrangência para uma avaliação do risco bucal, sendo posteriormente encaminhados para agendamento, considerando seu risco odontológico e a disponibilidade de agenda da unidade de saúde (Uberlândia, 2023). Contudo, apesar da estrutura disponível, o acesso efetivo à assistência odontológica ainda enfrenta desafios significativos. Pacientes que necessitam de cuidado e encaminhamento podem encontrar barreiras como o desconhecimento sobre os serviços oferecidos na unidade de referência, dificuldades organizacionais no agendamento de consultas e longas filas de espera (Momaz et al., 2010).

É evidente a necessidade de iniciativas que complementam e fortalecem a RASB, assegurando maior acesso e resolutividade aos serviços de saúde bucal (Silva et al., 2023). Portanto o objetivo deste trabalho é relatar a experiência vivenciada pelos alunos do Programa de Educação Tutorial (PET) do curso de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia (UFU), acerca de uma atividade extensionista de assistência e promoção de saúde bucal realizada nos containers odontológicos, na cidade de Uberlândia, Minas Gerais.

DESENVOLVIMENTO

Com o intuito de democratizar o acesso à atenção básica e descentralizar a demanda reprimida das Unidades Básicas de Saúde, a Prefeitura Municipal de Uberlândia, em parceria com a Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia (FO-UFU), desenvolveu uma ação extensionista de atendimento odontológico à população do município.

O projeto foi realizado no período de 07 de abril a 30 de abril de 2025, em um container odontológico que estava situado na praça Tubal Vilela, em Uberlândia, Minas Gerais. Os atendimentos aconteciam das 8h às 12h, no turno da manhã, e das 13h às 17h00, no turno da tarde. A agenda percorria o turno da manhã e da tarde, de segunda a sexta, e apenas o turno da manhã pelo sábado. O container disponibilizado possuía dois consultórios e demais equipamentos odontológicos em funcionamento,



cada um ocupado por um estudante de Odontologia atuando como operador e outro como auxiliar.

A equipe contou com apoio didático de um docente da FO-UFU e de dois pós-graduandos do Programa de Pós-Graduação em Odontologia da UFU (PPGO-UFU), além de uma auxiliar em saúde bucal, responsável pelo preparo do ambiente clínico, e uma cirurgiã-dentista para apoio técnico, ambas profissionais da Prefeitura Municipal de Uberlândia. Por turno, quatro estudantes de graduação eram escalados para os atendimentos, sendo o critério de participação estar matriculado no oitavo período do curso, integrar o PET Odontologia ou ser membro do Diretório Acadêmico Homero Santos.

Os alunos realizavam, em média, três atendimentos programados e um atendimento de demanda espontânea por turno, envolvendo primeiras consultas e consultas de retornos. O fluxo de organização era supervisionado pela Coordenadora Municipal da Rede de Atenção à Saúde Bucal responsável pela agenda e encaminhamentos.

Durante os atendimentos, foram realizados procedimentos contemplados na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), característicos da Atenção Primária em Saúde (APS), seguindo o mesmo padrão adotado nas UBSs do município de Uberlândia. Entre as ações clínicas, destacaram-se: profilaxia, raspagem supragengival e subgengival, restaurações permanentes e provisórias, orientações em higiene oral, exodontias de baixa complexidade, abertura coronária com medicação intrapulpal, cimentação de coroa provisória, além de cirurgias de menor complexidade e atendimentos de urgência e emergência. Além disso, foram realizadas ações coletivas visando a promoção e prevenção em saúde bucal.

Nas primeiras consultas, os estudantes operadores possuíam autonomia para realizar anamnese, odontograma e planejamento terapêutico de cada paciente. Em razão da limitação de tempo, aproximadamente uma hora por atendimento, os procedimentos eram iniciados no contêiner e, quando necessário, remarcados para retorno. Nos casos que demandavam maior tempo clínico ou apresentavam maior complexidade, como exodontias ou casos suspeitos de necessidade de tratamento endodôntico, eram solicitados exames de imagem, realizados nas UBS, dentro das Unidades de Atendimento Integrado (UAI). A depender da necessidade, os pacientes



eram encaminhados para a UBS de referência, para os Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) ou para as clínicas do Hospital Odontológico da Universidade Federal de Uberlândia (HO-UFU), conforme protocolos e fluxos validados pela RASB, a fim de garantir a continuidade do tratamento. Já em situações atípicas ou de urgência, havia o remanejamento para a UBS mais próxima ou o encaminhamento ao Pronto-Socorro Odontológico (PSO) e ao Ambulatório de Diagnóstico Estomatológico da UFU, quando necessário.

Registro de procedimentos clínicos em consultório contêiner. (A) Dupla de estudantes de Odontologia realizando atendimento em um paciente. (B) Duas duplas conduzindo atendimentos simultaneamente.



Fonte: Acervo pessoal

Equipe de atendimento em consultório contêiner, composta por estudantes de graduação, pós-graduação, técnico em saúde bucal (TSB) e a Coordenadora da RASB de Uberlândia/MG.



Fonte: Acervo pessoal



Ação de educação em saúde bucal realizada em praça pública. (A) Equipe realizando orientação sobre higiene bucal à população. (B) Equipe composta por estudantes de graduação e pós-graduação, juntamente com preceptor e coordenadora do curso de Odontologia.



Fonte: Acervo pessoal

A ação extensionista realizada na clínica odontológica móvel instalada na Praça Tubal Vilela proporcionou impacto formativo para os estudantes envolvidos. A participação ativa dos estudantes em todas as etapas do atendimento possibilitou o aprimoramento de habilidades clínicas, maior segurança técnica na execução de procedimentos e o desenvolvimento de autonomia profissional, permitindo que atuassem de forma resolutiva mesmo diante de limitações de tempo e recursos. A vivência exigiu capacidade de gestão do tempo clínico, tomada de decisão frente a situações imprevistas e priorização de casos conforme a gravidade.

A ação promoveu a integração efetiva entre teoria e prática, reforçando conhecimentos adquiridos nas disciplinas curriculares e aplicando-os em um cenário real de atenção à saúde. Outro aspecto relevante foi o fortalecimento da comunicação interpessoal, tanto na abordagem humanizada ao paciente quanto no trabalho em equipe com diferentes profissionais da saúde.

DISCUSSÃO

O direito aos cuidados em saúde bucal foi garantido, de forma definitiva, no Sistema Único de Saúde (SUS), a partir da Lei nº 14.572/2023 que Instituiu a Política Nacional de Saúde Bucal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para incluir a saúde bucal no campo de atuação do SUS (Brasil, 2023). Entretanto, ainda existe uma grande parcela da população que não teve acesso a consultas odontológicas (Narvai, 2020), sendo necessárias estratégias de



descentralização, a fim de se garantir a integralidade e equidade no acesso à saúde bucal, sem grandes deslocamentos (Brasil, 2009). Nesse sentido a atividade buscou suprir a demanda reprimida de quatro unidades de saúde em Uberlândia, além do agendamento e resolução das queixas da demanda espontânea, buscando amenizar as barreiras de acesso encontradas pela população.

Os containers odontológicos seguem a lógica de atuação das Unidades Odontológicas Móveis (UOM) implementadas pelo Ministério da Saúde (Brasil, 2009), que são essenciais para complementar a atuação das unidades básicas de saúde especialmente em contextos de sobrecarga assistencial e filas de espera prolongadas. Assim como nas UOM, os containers odontológicos também possibilitam a ampliação do acesso, em situações em que a população enfrenta demora no atendimento ou dificuldade de agendamento, além de viabilizar o atendimento de demandas espontâneas de pacientes em situações de urgência, de dor ou de ausência de acompanhamento regular (Brasil, 2025).

A clínica odontológica móvel localizada no container é uma alternativa acessível, visto que o custo de uma estrutura móvel é muito menor comparado a construção ou reforma de uma unidade fixa (Brasil, 2025). Além disso, apresenta características acolhedoras e resolutivas, pois a mobilidade do container permite maior alcance urbano, facilitando o acesso de trabalhadores, estudantes e idosos que circulam pela região central da cidade. Ademais, oferece maior visibilidade, o que promove aumento no engajamento da comunidade com a educação em saúde fortalecendo a prevenção e o vínculo comunitário (Lima, 2023).

Atividades que estimulem a autonomia e viabilizem a disseminação do conhecimento acerca da saúde bucal se apresentam como relevantes no processo de promoção e prevenção de saúde bucal de uma população (Toledo et al., 2024). De forma adjuvante aos procedimentos oferecidos e realizados durante a ação, as atividades de educação em saúde com ênfase em higiene e cuidados em saúde bucal, em âmbito de sala de espera, foram ministradas pelos preceptores no decorrer dos atendimentos. Ações de educação em saúde contribuem para o desenvolvimento profissional e pessoal dos estudantes, impactando nas suas habilidades interpessoais e na sua formação cidadã. Além disso, atividades como essa se apresentam alinhadas às Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) e as necessidades da comunidade (Belém;



Silva, 2024), buscando a formação de autonomia na mudança de hábitos em saúde bucal.

A extensão universitária, de forma interdisciplinar, educativa, cultural, científica e política, reforça laços existentes e necessários entre comunidade e universidade (MEC, 2002). Os projetos de extensão, em concordância com as DCNs para o curso de Graduação em Odontologia (Brasil, 2002), constituem-se como instrumento do processo de ensino-aprendizagem, proporcionando conceitos de empatia, prevenção e comunicação para com os pacientes (Da Silva, 2023). Assim, a presente ação extensionista de promoção e assistência à saúde bucal, buscou fortalecer os vínculos entre os estudantes de Odontologia da UFU e a comunidade de Uberlândia. Além disso, como implicação direta da participação de estudantes, promoveu impactos sobre a formação profissional dos envolvidos, contextualizando-a com a realidade social e cultural do país.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência extensionista reafirma a importância de ações intersetoriais e inovadoras na promoção da saúde bucal e no fortalecimento do SUS. A iniciativa, ao unir esforços da Prefeitura Municipal e da Universidade Federal de Uberlândia, de forma a consolidar uma rede de apoio interinstitucional, demonstrou ser uma estratégia eficaz para ampliar o acesso da população a atendimentos odontológicos básicos, especialmente em um contexto de alta demanda e sobrecarga das Unidades Básicas de Saúde.

Além de reduzir as filas de espera e oferecer atendimento humanizado e de qualidade à população, a ação se destacou como um espaço privilegiado de formação prática e cidadã para os estudantes de Odontologia. A vivência no container proporcionou o desenvolvimento de competências técnicas, éticas e comunicacionais, fortalecendo a integração entre ensino, serviço e comunidade.

O container odontológico facilitou o acesso democrático à saúde, especialmente para trabalhadores, estudantes e idosos, além de aumentar o engajamento da população. A iniciativa otimizou recursos do SUS, promoveu equidade e contribuiu para a formação de profissionais mais comprometidos com a realidade social.



REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, n. 182, Brasília, DF, 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Lei nº 14.572, de 8 de maio de 2023. Institui a Política Nacional de Saúde Bucal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para incluir a saúde bucal no campo de atuação do SUS. Diário Oficial da União. Brasília, 2023.

MARRA, Scheila Maria Pedrosa; ARCIERI, Rogério Moreira. Análise da inclusão da odontologia nos planos municipais de saúde das cidades integrantes da gerência regional de saúde de Uberlândia-MG. **Bioscience Journal**, v. 27, n. 3, 2011.

PERES, M. A. et al. Oral diseases: a global public health challenge. **The Lancet**, v. 394, n. 10194, p. 249-260, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.371, de 7 de outubro de 2009. Institui o Componente Móvel da Atenção à Saúde Bucal - Unidade Odontológica Móvel - UOM. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 8 out. 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. e-Gestor APS. Relatórios de Financiamento da APS. Brasília, 2025.

UBERLÂNDIA. Prefeitura Municipal. Secretaria Municipal de Saúde. Saúde Bucal. [Uberlândia]: Prefeitura Municipal de Uberlândia, 2023.



MOIMAZ, S. A. S. et al. Satisfação e percepção do usuário do SUS sobre o serviço público de saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 20, n. 4, 2010.

SILVA, Paula Fernanda de Vasconcelos et al. Saúde Bucal e Atenção Primária no SUS: uma revisão narrativa. **Revista Multidisciplinar da Unipacto**, v. 6, n. 2, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Estratégias e Políticas de Saúde Comunitária. SB Brasil 2023: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: relatório final. 1. ed. rev. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025.

NARVAI, P. C. O caso do 'Brasil sorridente' e perspectivas da Política Nacional de Saúde Bucal em meados do século XXI. **Tempus - Actas de Saúde Coletiva**, v. 14, n. 1, p. 175-187, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.371, de 7 de outubro de 2009. Institui o Componente Móvel da Atenção à Saúde Bucal - Unidade Odontológica Móvel - UOM. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 8 out. 2009. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/.gm/2009/prt2371_07_10_2009.html. Acesso em: 27 jul. 2025

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde bucal na APS. In: Brasil Sorridente. Brasília, 2025.

LIMA, Maik de. Transformando o acesso à saúde: o poder das unidades móveis em áreas remotas. Athos Brasil, 2023.

DE TOLEDO, Luíza Sant'Anna Correa et al. Práticas educativas voltadas para deficientes visuais na odontologia: revisão de literatura. **RECIMA21-Revista Científica Multidisciplinar**, v. 5, n. 5, p. e555260-e555260, 2024.

BELÉM, Jameson Moreira; DA SILVA, Maria Rocineide Ferreira. Estratégias de ensino-aprendizagem em saúde coletiva nos cursos de graduação em enfermagem, medicina e odontologia no brasil: revisão de mapeamento: Ensino-aprendizagem em saúde coletiva no Brasil. **Revista de Atenção à Saúde**, v. 22, p. e20249680-e20249680, 2024.



Brasil. Ministério da Educação. Plano Nacional de Extensão Universitária. Fórum de Pró-Reitores de Extensão das Universidades Públicas Brasileiras e SESu/MEC. Edição Atualizada. Brasil 2000/2001. Brasília: ME, 2002

Brasil. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Diretrizes curriculares nacionais do curso de Graduação em Odontologia. Diário Oficial da União, Brasília, 2002.

DA SILVA, Laís Cristina et al. Percepções de Discentes de Odontologia em Relação ao Papel da Extensão para a Formação Profissional: Revisão de Literatura. **Archives of Health Investigation**, v. 12, n. 1, p. 98-102, 2023.

