

## CENTRO DE EXTENSÃO CLÍNICA EM ODONTOLOGIA RESTAURADORA (CECOR): ANÁLISE DA ATENÇÃO ODONTOLÓGICA APÓS 2 ANOS DE PROJETO

ANA MARIA DE OLIVEIRA<sup>1</sup>; MATHEUS BARRETO MÜLLER<sup>2</sup>; CAMILA ERNA ZANELA<sup>3</sup>;  
LAYLLA GALDINO DOS SANTOS<sup>4</sup>; LUIZ ALEXANDRE CHISINI<sup>5</sup>;  
KAUÊ FARIAS COLLARES<sup>6</sup>:

<sup>1</sup>*Universidade Federal de Pelotas – olivmariaana2@gmail.com*

<sup>2</sup>*Universidade Federal de Pelotas – matheusbarreto3009@gmail.com*

<sup>3</sup>*Universidade Federal de Pelotas – camilazanela12@gmail.com*

<sup>4</sup>*Universidade Federal de Pelotas - laylla.galdino1996@gmail.com*

<sup>5</sup>*Universidade Federal de Pelotas - alexandrechisini@gmail.com*

<sup>6</sup>*Universidade Federal de Pelotas - kaucollares@gmail.com*

### 1. INTRODUÇÃO

A Constituição Federal de 1988 garante a saúde como direito de todos e dever do Estado, incluindo a assistência odontológica por meio do Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse cenário, a oferta de tratamentos gratuitos representa estratégia essencial para a redução das desigualdades sociais, sendo potencializada por projetos de extensão em universidades públicas vinculados ao SUS (GALVÃO, 2021). As doenças bucais, embora em grande parte evitáveis e tratáveis, configuram a principal causa de procura por atenção relacionada à cavidade oral e podem comprometer mastigação, fala, nutrição e qualidade de vida (JUNQUEIRA, 2014; PINHEIRO, 2025; WATT, 2019).

De acordo com dados do Ministério da Saúde, apenas em 2024 foram realizadas mais de 4 milhões de restaurações dentárias através do SUS. Apesar do elevado número de procedimentos realizados, muitos casos possuem uma extensa destruição, sendo inviável a sua realização na atenção primária (PERES, 2023). Diante dessa realidade, projetos de extensão surgem para complementar o atendimento que não é oferecido nessa esfera, integrando os discentes na prática clínica e auxiliando no desenvolvimento de competências teóricas e práticas. Dessa forma, essas iniciativas desempenham um papel fundamental na formação de futuros profissionais e no fortalecimento do SUS (MOURA, 2022).

Nessa perspectiva o Centro de Extensão Clínica em Odontologia Restauradora (CECOR) da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas (FO-UFPel) foi desenvolvido com o objetivo de minimizar esta lacuna e os impactos por ela ocasionados. Além de contribuir para a melhoria da QV dos pacientes e para o estabelecimento de um espaço que permita a formação de profissionais alinhados às demandas populacionais. Portanto, o presente trabalho tem como objetivo fornecer uma análise da atenção odontológica prestada em dois anos de atendimento no projeto de extensão CECOR.

### 2. METODOLOGIA

O CECOR é um projeto de extensão da FO-UFPel com o objetivo de realizar reconstrução de dentes com extensas destruições coronárias e fornecer um atendimento integral voltado para a saúde bucal da comunidade. Os atendimentos são realizados semanalmente, às quartas-feiras, no período das 18h às 22h. Os pacientes são direcionados ao projeto por meio do sistema de triagem da instituição, vinculado às Unidades Básicas de Saúde. Atualmente, o

projeto é conduzido por um total de 36 extensionistas, 3 professores coordenadores e conta com o auxílio de mestrandos e doutorandos. As atividades dos extensionistas são organizadas de acordo com o semestre cursado, sendo classificadas como Operadores, Auxiliares, Triagem, Equipe da Endodontia e Circulantes.

Os operadores atuam na realização de exames iniciais e procedimentos restauradores. Os auxiliares executam o preenchimento de prontuários e auxiliam durante os procedimentos. A triagem é responsável pela avaliação inicial do paciente, com o objetivo de verificar a presença de necessidades que antecedem a restauração. Já a equipe da endodontia é responsável pelos pacientes que necessitam de tratamento endodôntico como etapa prévia ao tratamento restaurador. Aos circulantes cabe o preenchimento e atualização de planilhas referentes aos atendimentos semanais, incluindo dados dos pacientes e os procedimentos programados. Dessa forma, é possível controlar o fluxo de pacientes e as atividades realizadas ao longo do projeto. Esse estudo retrospectivo foi delineado com base na análise dos atendimentos realizados no projeto CECOR entre 30 de agosto de 2023 e 19 de agosto de 2025.

Os dados foram extraídos dos registros digitais do projeto. A classificação dos pacientes quanto ao status de tratamento foi feita com base na documentação clínica nos dados eletrônicos do projeto, categorizando-os em: tratamento concluído, pacientes encaminhados, em andamento ou não concluído. Procedimentos odontológicos realizados ao longo dos atendimentos foram classificados de acordo com sua natureza, abrangendo desde restaurações definitivas até procedimentos menos frequentes, como exodontias. Os fatores que influenciaram o número de atendimentos, como a complexidade dos casos e as interrupções no cronograma, foram devidamente registrados. Os dados coletados foram organizados em planilhas e analisados utilizando técnicas de estatística descritiva para cálculo das frequências absolutas e relativas dos procedimentos.

### 3. RELATOS E IMPACTOS GERADOS

Durante o período do estudo, foram realizados 51 dias de atendimento, sendo 4 dias correspondentes ao semestre 2023/1, 12 ao semestre 2023/2, 13 ao semestre 2024/1, 8 ao semestre 2024/2 e 14 ao semestre 2025/1. É válido ressaltar que houve 7 dias sem atendimento, devido a paralisações, assembleias estudantis, eventos climáticos ou atividade do próprio projeto.

Ao longo dos 2 anos, foram realizados 297 atendimentos, resultando em uma média de 5,8 pacientes atendidos por dia de atividade. Levando em consideração as faltas dos pacientes e os dias em que houve atendimento com número reduzido de operadores, esse número se alinha com a estrutura de atendimentos do projeto. Assim, o projeto forneceu atendimento para 108 pacientes, sendo 71 (65,7%) do sexo feminino e 37 (34,3%) do sexo masculino.

A diferença entre o número de atendimentos e o total de pacientes deve-se ao fato de que a maioria dos indivíduos necessita de vários procedimentos, o que pode exigir múltiplas sessões para cada paciente. Como exemplo, alguns precisaram de mais de 10 consultas para concluir o tratamento, enquanto para outros, uma sessão foi suficiente para atender à demanda.

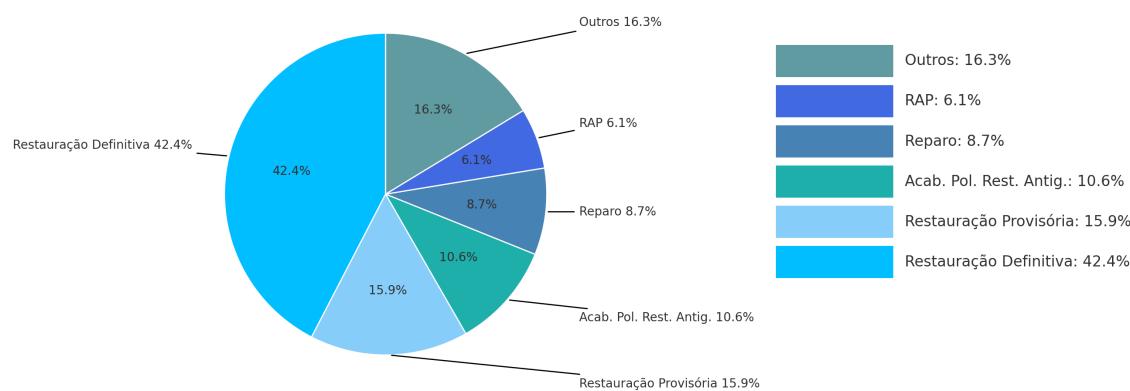
**Tabela 1.** Status dos tratamentos dos pacientes no CECOR no período de 30 de Agosto de 2023 a 19 de Agosto de 2025 (n= 108 Pacientes).

Status do tratamento	Número de pacientes (%)
Concluídos	54 (50%)
Encaminhados	29 (26,8%)
Em Andamento	20 (18,5%)
Tratamento Não Concluído	5 (4,7%)

Com base na Tabela 1, observa-se que 50% dos pacientes tiveram o tratamento concluído restabelecendo a saúde bucal com a realização de todos os procedimentos indicados. Já 29% foram encaminhados para outras disciplinas ou projetos, a fim de atender demandas específicas que ultrapassam o escopo do projeto. O status de tratamento em andamento corresponde a 18,5% dos pacientes, que ainda estão recebendo intervenções. Por fim, 4,7% encontram-se no grupo de tratamento não concluído, pacientes que iniciaram os procedimentos, mas não retornaram para completá-los.

É relevante destacar que, no segundo ano do projeto, o número de atendimentos apresentou um aumento significativo. Tal crescimento pode estar associado à ampliação da equipe, composta por professores, alunos responsáveis pela triagem e circulantes, bem como ao aperfeiçoamento das habilidades clínicas dos operadores ao longo do período.

**Figura 1.** Distribuição dos procedimentos realizados no CECOR no período de 30 de Agosto de 2023 a 19 de Agosto de 2025 (n= 264).



Os dados apresentados na Figura 1 apresentam a distribuição dos procedimentos odontológicos realizados no CECOR. A categoria Outros foi composta por procedimentos com frequência <10, englobando procedimentos endodônticos, protéticos e oclusais, além de outros, como aumento de coroa, verniz fluoretado, exodontia e laser.

O procedimento mais realizado foi a Restauração Definitiva, evidenciando a demanda da população por esse tratamento. Contudo, esses dados não podem ser interpretados como indicativo de que a principal necessidade da comunidade seja exclusivamente restauradora, uma vez que os pacientes atendidos são previamente triados para tratamento restaurador. Assim, o CECOR cumpre seu propósito, respondendo à demanda regional desse tipo de procedimento.

A vivência clínica no CECOR também contribui para o desenvolvimento dos discentes através do aprimoramento de habilidades técnicas, da capacidade de tomada de decisão e resolução de problemas. Além disso, a interação direta com os pacientes favorece o desenvolvimento de competências como

comunicação, empatia e acolhimento, fundamentais para a prática odontológica humanizada. Dessa forma, a experiência contribui para a preparação dos estudantes frente às demandas profissionais.

#### 4. CONSIDERAÇÕES

A análise dos procedimentos prestados pelo CECOR ao longo de dois anos evidencia sua importância social e acadêmica, ao oferecer tratamentos odontológicos muitas vezes inacessíveis à parte da população. Essa atenção contribui para a redução das desigualdades sociais e fortalece o princípio de universalidade previsto pelo SUS. Além disso, o projeto é essencial para a formação dos discentes, que adquirem experiência prática e desenvolvem habilidades como a utilização de softwares para impressão 3D e gestão de consultório através do planejamento da agenda clínica. O CECOR contribui também para o desenvolvimento científico com a realização de dois ensaios clínicos, incluindo os alunos na produção científica, enriquecendo a formação dos futuros dentistas.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado Federal, 1988.

GALVÃO, M.H.R.; RONCALLI, A.G. A implementação de uma política nacional de saúde bucal reduz as desigualdades na utilização dos serviços de saúde bucal? A experiência brasileira. *BMC Public Health*, v.21, n.541, 2021.

JUNQUEIRA, S. R.; ARAÚJO, M. E.; FONSECA, G. S.; ZILBOVICIUS, C. A realidade como instrumento pedagógico: problemas bucais e uso de serviços odontológicos. *Arquivos em Odontologia*, Belo Horizonte, v. 50, n. 3, jul./set. 2014.

PINHEIRO, J.V. Saúde bucal como indicador de saúde geral: a importância da prevenção e do cuidado integrado. *Ciências da Saúde*, v.29, ed.146, 2025.

WATT, R. G. et al. Ending the neglect of global oral health: time for radical action. *The Lancet*, v. 394, n. 10194, p. 261–272, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Vítimas de violência doméstica terão reconstrução dentária gratuita no SUS. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2025/abril/vitimas-de-violencia-domestica-terao-reconstrucao-dentaria-gratuita-no-sus>

PERES NETO, J.; LOSCHIAVO, L. M.; SOUZA, M. F.; BARBOSA, A. M. C.; SILVA JUNIOR, M. F.; ARAUJO, M. E. Fatores preditores do acesso aos serviços de saúde bucal na Atenção Primária à Saúde: Estudo transversal. *Research, Society and Development*, Itajubá, v.12, n.7, p.e17112742712, 2023.

MOURA, F. S.; SILVA, L. R.; NASCIMENTO, M. O. A importância da inserção de atividades de extensão universitária para o desenvolvimento profissional. *Brazilian Journal of Development*, Curitiba, v.8, n.3, p.18532-18545, 2022.