

Serviço odontológico da Polícia Militar do Amapá: perfil dos atendimentos realizados em convênio com o Serviço Social do Comércio em Macapá-AP

Dental services of the Military Police of Amapá: profile of care provided in partnership with the Social Service of Commerce in Macapá-AP

Tássio Luiz da Silva Freitas¹

Resumo

A assistência em saúde bucal desempenha papel fundamental na promoção da saúde e na prevenção de agravos no meio militar. Por ser essencial à prontidão operacional, visto que agravos odontológicos podem comprometer a capacidade laboral dos policiais militares, este estudo buscou caracterizar o perfil clínico e demográfico dos atendimentos realizados na PMAP, via convênio com o SESC/AP (2021-2023). Trata-se de uma pesquisa retrospectiva, quantitativa e descritiva, baseada em dados secundários, cujas variáveis incluíram sexo, vínculo, unidade de origem e tipo de procedimento. Os resultados apontaram predominância do sexo masculino (61,8%) e de militares da ativa (94,5%). Embora as condutas preventivas (46,6%) e diagnósticas (19,3%) tenham sido majoritárias, procedimentos curativos somaram cerca de 31% do volume total. Identificou-se, ainda, alta prevalência de consultas iniciais (59,7%) e concentração dos atendimentos em unidades da região metropolitana de Macapá. Conclui-se que o convênio demonstrou relevância na manutenção da capacidade laboral da tropa; contudo, a coexistência de demandas reprimidas e a limitação do acesso para o efetivo do interior indicam a necessidade de expansão das parcerias e de novos estudos de abrangência estadual.

Palavras-chave: Saúde Bucal; Saúde Ocupacional; Serviços de Saúde Bucal; Promoção da Saúde Bucal; Polícia.

Abstract

Oral health care plays a fundamental role in health promotion and disease prevention within the military environment. Since it is essential for operational readiness, given that dental conditions can compromise the labor capacity of military police officers, this study sought to characterize the clinical and demographic profile of the dental care provided to the PMAP through a partnership with SESC/AP (2021-2023). This is a retrospective, quantitative, and descriptive research based on secondary data, whose variables included sex, bond type, unit of origin, and type of procedure. The results pointed to a predominance of males (61.8%) and active-duty personnel (94.5%). Although preventive (46.6%) and diagnostic (19.3%) procedures were majority, curative procedures accounted for approximately 31% of the total volume. Furthermore, a high prevalence of initial consultations (59.7%) and a concentration of care in units within the metropolitan region of Macapá were identified. It is concluded that the partnership demonstrated relevance in maintaining the troop's labor capacity; however, the coexistence of pent-up demands and access limitations for personnel in the countryside indicate the need for expanding partnerships and conducting new state-wide studies.

Keywords: Oral Health; Occupational Health; Dental Health Services; Health Promotion, Dental; Police.

¹ Polícia Militar do Estado do Amapá (PMAP). Macapá, AP, Brasil.

INTRODUÇÃO

A saúde dos policiais militares reveste-se de grande relevância em razão das intensas exigências físicas e mentais inerentes ao trabalho policial e, dentre as diversas dimensões da saúde que demandam atenção, a saúde bucal destaca-se como uma das menos abordadas, apesar de sua importância para o bem-estar geral e para o adequado desempenho profissional^{1,2}. Minayo, Assis e Oliveira³ analisaram os impactos da atividade policial sobre a saúde física e mental desses trabalhadores, evidenciando a necessidade de monitoramento contínuo e da implementação de ações preventivas voltadas à melhoria da qualidade de vida. Nesse contexto, a atenção à saúde do policial não deve se restringir à oferta de serviços assistenciais e infraestrutura, mas também abranger ações voltadas à promoção de melhores condições de trabalho e à implementação de estratégias institucionais de cuidado integral à saúde do efetivo⁴.

Neste aspecto, a Diretoria de Saúde da Polícia Militar do Estado do Amapá (DSAU-PMAP), órgão de direção vinculado ao Estado-Maior Geral (EMG), é o setor responsável pela formulação e execução da política de saúde na instituição, desenvolvendo ações preventivas e curativas voltadas aos policiais e seus dependentes diretos, inclusive na área da saúde bucal. Para Rodrigues et al.⁵, a assistência odontológica desempenha papel fundamental na promoção da saúde e na prevenção de agravos no meio militar. Com efeito, o monitoramento contínuo destas ações é fundamental para a otimização da gestão de recursos em odontologia, uma vez que a atuação do dentista nesse contexto favorece o bem-estar físico, mental e emocional dos servidores militares⁶.

A investigação do perfil assistencial, além da avaliação do impacto das ações de promoção da saúde, é determinante para o planejamento de intervenções mais eficazes e direcionadas ao público, uma vez que fornecem dados essenciais para o aprimoramento das estratégias de cuidado e prevenção⁷. Considerando que o processo de gestão em saúde envolve a alocação de recursos escassos, a avaliação de desempenho e atividades básicas de administração, como padronização de procedimentos, coordenação, direção e controle⁸, torna-se imprescindível a produção de informações qualificadas.

Diante desse cenário, o presente estudo teve como objetivo caracterizar o perfil clínico e demográfico dos atendimentos odontológicos realizados no âmbito da PMAP, decorrentes de convênio com entidade do Sistema S. Buscou-se identificar as principais demandas de saúde bucal dos policiais militares, bem como analisar o padrão de utilização dos serviços e a efetividade das ações de promoção da saúde, a partir de uma análise retrospectiva da assistência odontológica realizada entre 2021 e 2023, por meio de parceria com o Serviço Social do Comércio (SESC), no município de Macapá-AP.



MÉTODOS

O delineamento do estudo caracterizou-se por uma observação retrospectiva, com abordagem quantitativa, de natureza descritiva, realizada a partir de dados secundários para análise do perfil dos atendimentos realizados pela PMAP. Esta metodologia relata prevalências ou descreve uma situação que parece anormal, sendo úteis para o planejamento nos serviços de saúde, a geração de hipóteses no campo experimental, a compreensão mais abrangente das necessidades de saúde bucal em grupo específico e a eficácia das ações implementadas num grupo específico⁹.

A pesquisa foi conduzida na Seção de Projetos e Estatística da Policlínica (DSAU), utilizando dados dos atendimentos na clínica odontológica do SESC Araxá, em Macapá-AP. A parceria foi estabelecida em caráter emergencial devido à reforma predial da Policlínica da PMAP, que ocasionou a interrupção temporária dos serviços odontológicos em sua sede própria. Através desse convênio, um consultório odontológico do SESC foi destinado ao atendimento de policiais e dependentes no turno vespertino, com assistência prestada por cirurgiões-dentistas do Quadro de Saúde da PMAP.

A coleta de dados foi realizada por um único pesquisador após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Amapá, em 7 de fevereiro de 2025 (Parecer nº 7.367.435), em estrita observância aos preceitos da Resolução nº 466/2012. Os dados foram extraídos de registros institucionais, especificamente das fichas de atendimento individual diárias e dos prontuários odontológicos, abrangendo informações de identificação, anamnese e evolução clínica dos pacientes. Posteriormente, as informações foram tabuladas e organizadas em planilhas do software Microsoft Excel® para análise.

A classificação dos procedimentos odontológicos analisados fundamentou-se na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS¹⁰, assegurando padronização das intervenções conforme as nomenclaturas da Atenção Básica. Excluíram-se dessa correspondência apenas registros de natureza administrativa ou procedimentos com nomenclatura específica do serviço, não contemplados na referida tabela. As informações foram organizadas por meio de frequências absolutas e relativas, sendo empregada exclusivamente análise estatística descritiva dos percentuais obtidos a partir do instrumento de coleta. Não foram realizadas análises de associação ou inferência entre variáveis.

As variáveis analisadas compreenderam o sexo, o vínculo institucional (militar ou dependente) e a situação funcional (ativo ou inativo), além da unidade de vinculação (OPM). Quanto à dinâmica assistencial, avaliaram-se o tipo de consulta (agendada ou demanda espontânea) e os procedimentos realizados, os quais foram categorizados em: diagnóstico, prevenção, dentística restauradora, cirurgia, urgência, periodontia, ações terapêuticas complementares e



referência/contrarreferência. Essa classificação permitiu abranger desde atos clínicos invasivos até ações assistenciais não invasivas desenvolvidas no serviço.

RESULTADOS

No período observado, a caracterização dos atendimentos odontológicos realizados evidenciou predominância de usuários do sexo masculino, que corresponderam a 61,8% dos atendimentos, enquanto o sexo feminino representou 38,2%. Quanto ao vínculo institucional, observou-se maior frequência de atendimentos entre policiais militares (66,2%), em comparação aos dependentes legais (33,8%). Considerando-se exclusivamente os militares atendidos, a maioria encontrava-se na situação funcional ativa (94,5%), seguida pela reserva remunerada (5,1%) e pela reforma (0,4%), conforme apresentado na Tabela 1

Tabela 1. Distribuição dos atendimentos odontológicos segundo sexo, vínculo institucional e situação funcional. PMAP–SESC/AP, 2021–2023.

Variáveis	Subgrupo	N	%
Sexo	Masculino	509	61,8%
	Feminino	314	38,2%
Vínculo	Militar	545	66,2%
	Dependente	278	33,8%
	Ativo	515	94,5%
Situação*	Reserva Remunerada (RR)	28	5,1%
	Reforma (RF)	2	0,4%

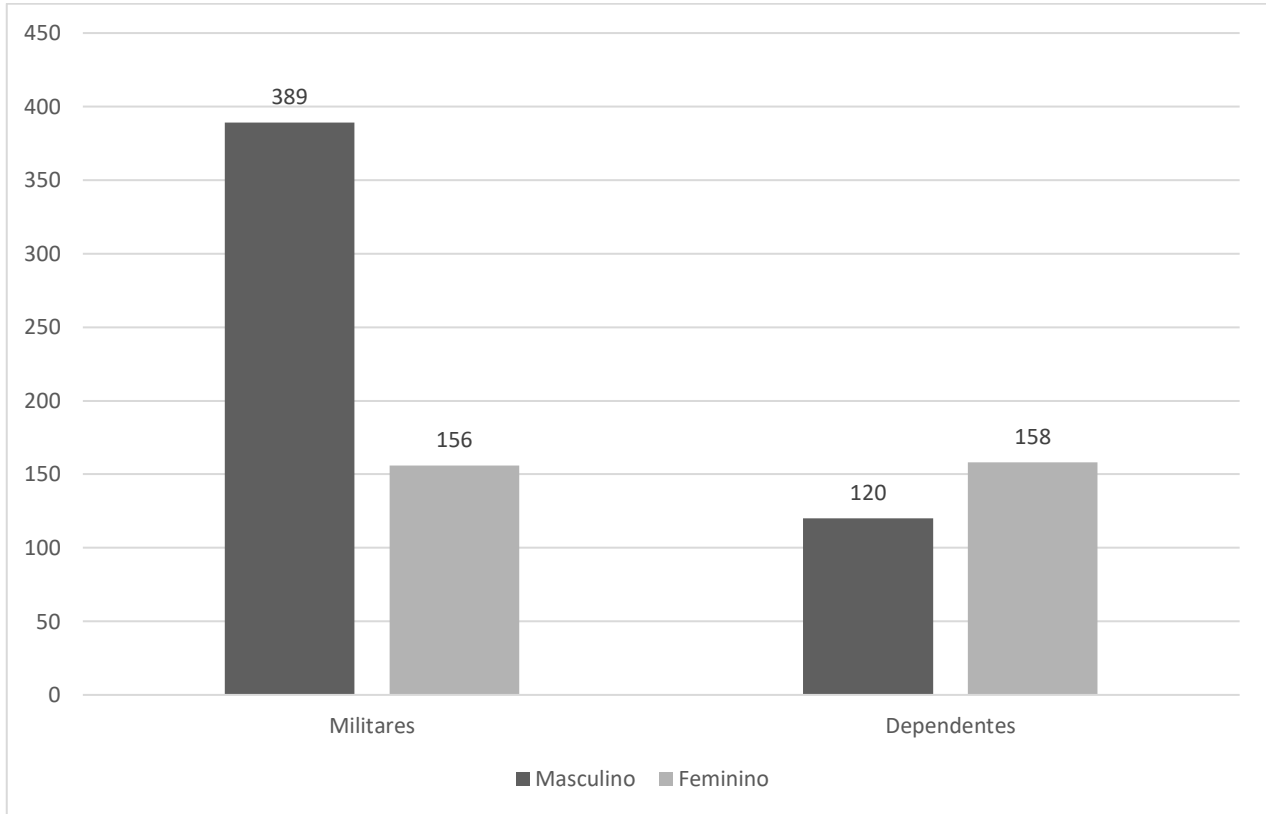
Nota: A variável “Situação” refere-se exclusivamente aos militares atendidos (n = 545).

Legenda: N = frequência absoluta, % = frequência relativa percentual.

Fonte: Elaboração própria, a partir de dados da PMAP–SESC/AP.

Os resultados demonstraram predominância dos atendimentos entre militares, em relação aos dependentes, ao longo de todo o período analisado. No grupo dos militares, observou-se maior frequência de atendimentos no sexo masculino, padrão que não se manteve também entre os dependentes (figura 1).

Figura 1. Distribuição dos atendimentos odontológicos segundo vínculo institucional (militar e dependente) e sexo. PMAP–SESC/AP, 2021–2023.



Fonte: Elaboração própria, a partir de dados da PMAP–SESC/AP.

De acordo com o disposto na tabela 2, houve predominância de atendimentos classificados como consultas agendadas, que corresponderam a 92,4% (n=1212) do total de atendimentos realizados no período analisado. Os atendimentos de urgência representaram 1,2% (n=16), enquanto as inspeções odontológicas para promoção, admissão ou aptidão para cursos internos corresponderam a 0,7% (n=9). As homologações de atestados odontológicos totalizaram 5,7% (n=75) dos atendimentos. Considerando exclusivamente as consultas agendadas, verificou-se que 59,7% (n=723) foram classificadas como consultas iniciais, ao passo que 40,3% (n=489) corresponderam a consultas de retorno.

Tabela 2. Distribuição dos atendimentos odontológicos segundo tipo de atendimento e tipo de consulta. PMAP–SESC/AP, 2021–2023.

Variáveis	Subgrupo	Finalidade	N	%
Tipo de atendimento	Consulta agendada	Consulta eletiva, realizada por agendamento prévio, originada de demanda espontânea ou marcação direta na recepção.	1212	92,4
	Atendimento de urgência	Atendimento de situações de caráter agudo que exigem atendimento imediato para alívio da dor, controle de infecção ou prevenção de agravamento do quadro	16	1,2
	Inspeção odontológica para promoção, admissão ou aptidão para cursos internos.	Avaliação da aptidão física e a condição de saúde bucal dos indivíduos para o desempenho de atividades militares.	9	0,7
	Homologação de Atestado Odontológico	Avaliação e validação do atestado odontológico apresentado pelo militar, com verificação da conformidade clínica e administrativa.	75	5,7
Tipo de consulta*.	Consulta inicial	Exame clínico odontológico com finalidade diagnóstica e definição do plano preventivo-terapêutico, devidamente registrado em prontuário.	723	59,7
	Consulta de retorno	Continuidade do tratamento iniciado e programado por meio da consulta inicial.	489	40,3

Nota: *Exceto atendimentos de demanda espontânea: urgências, inspeções odontológicas para promoção, admissão ou aptidão para cursos internos, e homologação de atestados odontológicos.

Legenda: N = frequência absoluta, % = frequência relativa percentual.

Fonte: Elaboração própria, a partir de dados da PMAP–SESC/AP.

Observou-se predomínio de condutas preventivas, que corresponderam à maior parte dos atendimentos (n=979), seguidas das ações diagnósticas (n=405) e dos procedimentos restauradores em dentística (n=307). As intervenções periodontais totalizaram n=242, enquanto os procedimentos cirúrgicos somaram n=86. As ações de referência para serviços especializados corresponderam a n=49. As condutas relacionadas à urgência odontológica (n=17) e à prescrição medicamentosa isolada (n=17) representaram as menores frequências observadas no período analisado (tabela 3). Destaca-se que um mesmo atendimento odontológico pode envolver a realização de mais de uma conduta clínica, razão pela qual o número total de condutas registradas foi superior ao total de atendimentos realizados no período analisado.

Tabela 3. Distribuição das condutas odontológicas realizadas segundo categoria. PMAP–SESC/AP, 2021–2023.

Categoria	Condutas	Finalidade	N	%
Diagnóstico	Exame clínico e exames complementares (radiográficos).	Identificar, avaliar e monitorar as condições de saúde bucal do paciente, servindo de base para o plano de tratamento.	405	19,3
Prevenção/	Orientação de higiene bucal, profilaxia / remoção da placa bacteriana, aplicação tópica de flúor (individual por sessão).	Foco em evitar agravos odontológicos futuros.	979	46,6
Dentística (Restauradora)	Restauração de dente permanente anterior e posterior com resina composta, tratamento expectante/restauração temporária ou selamento provisório de cavidade dentária.	Necessidade de tratar lesões de cárie já instaladas.	307	14,6
Cirurgia	Exodontia de dente decíduo e permanente, outras cirurgias orais menores.	Casos mais severos ou falta de possibilidade de salvar o elemento dentário.	86	4,1
Urgências odontológicas	Drenagem de abscesso, acesso a polpa dentaria e medicação (por dente), pulpotomia/pulpectomia, cimentação de prótese dentária.	Resolutividade de problemas agudos.	17	0,8
Periodontia	Raspagem, alisamento e polimento coronorradiculares.	Recuperação da saúde periodontal.	242	11,5
Ações terapêuticas complementares	Prescrição medicamentosa.	Continuidade do cuidado, integralidade da atenção em saúde e subsidiar a tomada de decisões clínicas no acompanhamento do usuário.	17	0,8
Referência e contrarreferência	Encaminhamento para especialidades odontológicas.	Direcionamento do paciente com casos complexos (endodontia, cirurgia bucomaxilofacial, periodontia, PNE) para serviço especializado.	49	2,3
Total:			2.102	100

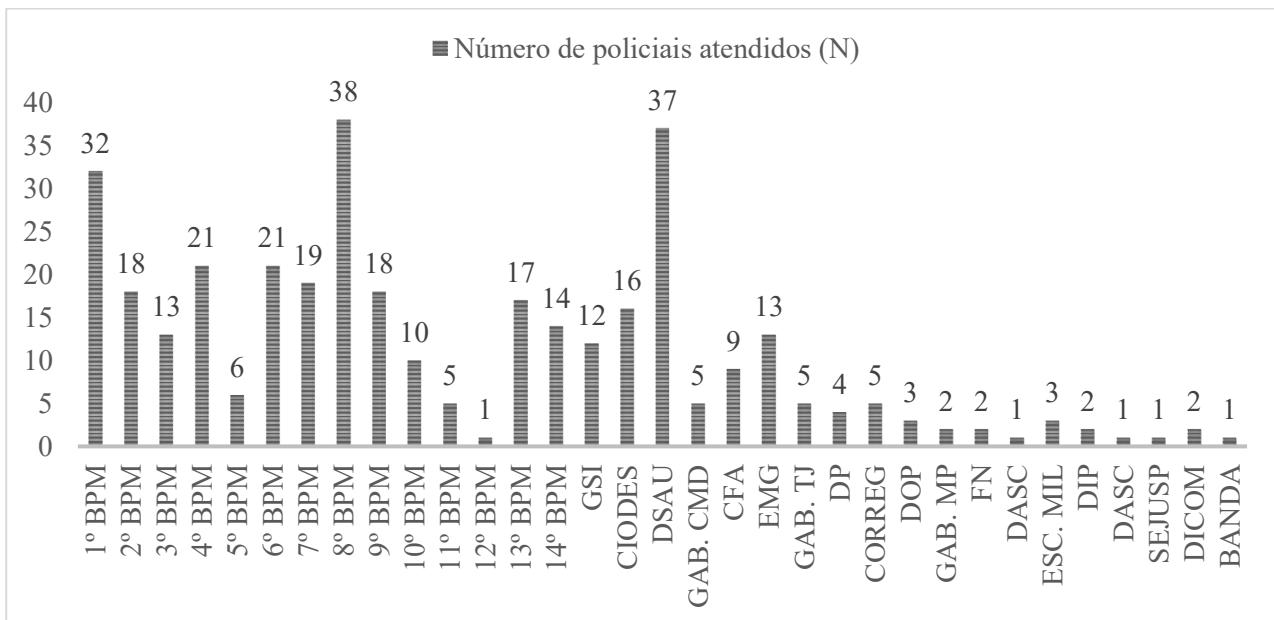
Legenda: N = frequência absoluta, % = frequência relativa percentual.

Fonte: Elaboração própria, a partir de dados da PMAP–SESC/AP.



Observou-se no estudo distribuição heterogênea dos policiais militares atendidos entre as diferentes Organizações Policiais Militares (OPM) da PMAP. As maiores frequências foram registradas no 8º BPM, no setor de saúde (DSAU) e no 1º BPM, enquanto as demais unidades apresentaram quantitativos menores e distribuídos de forma pulverizada. Unidades administrativas e órgãos de apoio institucional apresentaram as menores frequências de atendimentos no período analisado.

Figura 2. Distribuição dos atendimentos odontológicos realizados em policiais militares da ativa, segundo Organização Policial Militar (OPM). PMAP–SESC/AP, 2021–2023.



Nota: O número de atendimentos não corresponde ao número de indivíduos distintos, podendo um mesmo militar ter realizado mais de um atendimento no período.

Legenda: N = frequência absoluta.

Fonte: Elaboração própria, a partir de dados da PMAP–SESC/AP.

DISCUSSÃO

A análise do perfil sociodemográfico revelou uma prevalência de usuários do sexo masculino (61,8%), dado que converge com a realidade histórica das corporações militares brasileiras, conforme discutido por Minayo et al.³. Quanto ao vínculo, a expressiva participação de militares da ativa (94,5% dentro do grupo de militares) demonstra que o convênio cumpriu um papel estratégico na manutenção da capacidade operacional da tropa. Para Martins¹, o foco na saúde bucal do militar da ativa é essencial para a redução do absenteísmo e a garantia da prontidão para o serviço de segurança pública.

Por sua vez, a inclusão de dependentes (33,8% do total) reflete uma visão ampliada de saúde por parte da gestão da PMAP. Os achados deste estudo reforçam a relação entre saúde bucal e absenteísmo no contexto do trabalho policial militar, uma vez que a ausência por motivos odontológicos pode acarretar perda de produtividade, aumento de gastos com saúde e impactos na organização das escalas de serviço, no cumprimento de missões e na prontidão operacional¹¹. A assistência aos dependentes legais, embora numericamente inferior neste estudo, demonstra a relevância do convênio como mecanismo de extensão do cuidado em saúde bucal para além do efetivo ativo.

Sob a perspectiva da odontologia em saúde coletiva, as estratégias em saúde devem considerar os princípios da integralidade e da equidade, assegurando que a assistência alcance também seus núcleos familiares, reconhecendo o impacto indireto da saúde familiar sobre o desempenho e o bem-estar do trabalhador¹². De acordo com Rodrigues¹³, políticas de saúde que abrangem o núcleo familiar do profissional de segurança pública tendem a impactar positivamente no seu bem-estar biopsicossocial, refletindo em um melhor desempenho laboral.

Penoni¹⁴, em estudo para traçar o perfil do usuário atendido na Odontoclínica Central da Marinha, observou uma porcentagem significativamente maior de atendimentos realizados aos dependentes do serviço, cuja proporção de atendimentos aos militares veteranos foi semelhante à de dependentes nas faixas etárias de 40 a 59 anos e 60 anos ou mais, e que apesar da maior frequência do gênero masculino nas faixas etárias avaliadas, não houve diferença estatística significativa entre os sexos. No estudo de Miranda e Peres¹⁵, a proporção de mulheres que utilizaram os serviços odontológicos foi cerca de 20% superior à dos homens, evidenciando maior utilização desses serviços pelos homens, achado corroborado por diversos estudos nacionais que apontam maior procura das mulheres pelos serviços de saúde, incluindo a atenção odontológica^{16,17}.

Tannure et al. identificaram predominância de usuários do sexo feminino e de dependentes legais, além de maior procura por consultas de rotina em detrimento de atendimentos de urgência em uma Policlínica Militar¹⁸. Esse perfil difere parcialmente dos achados do presente estudo, o que pode ser explicado pelas diferenças no público-alvo, na organização do serviço e no contexto policial militar. Apesar dessas diferenças, ambos os estudos convergem ao demonstrar um padrão assistencial marcado pela predominância de atendimentos agendados, sugerindo que serviços odontológicos estruturados no âmbito militar favorecem o acompanhamento longitudinal e a redução da demanda por urgências.

No presente estudo, observou-se predominância de procedimentos preventivos e diagnósticos em relação aos curativos, indicando um perfil assistencial voltado para a promoção da saúde. A organização dos serviços odontológicos influencia diretamente esse padrão de utilização, favorecendo atendimentos programados e ações preventivas em detrimento de demandas espontâneas ou urgências¹⁹. Embora o serviço odontológico da PMAP exerça também função

estratégica na gestão de pessoal, a assistência prestada por meio do convênio com o SESC mostrou-se efetiva principalmente na redução da demanda clínica reprimida, e neste período, as inspeções odontológicas ocorreram majoritariamente na sede da DSAU, o que explica a baixa e esporádica realização dessas atividades nas dependências do SESC.

Os resultados evidenciam o protagonismo das ações de promoção à saúde e do diagnóstico precoce, que concentraram a maioria dos procedimentos. Essa configuração sugere uma organização assistencial voltada ao acompanhamento contínuo e à prevenção de agravos, refletindo-se na baixa necessidade de intervenções cirúrgicas e atendimentos de urgência. Contudo, a análise revela que procedimentos curativos, especialmente restauradores e periodontais, ainda representam cerca de um terço do volume total. Essa expressiva participação de atos invasivos indica que, embora o viés preventivo esteja fortalecido, parte considerável do acesso ainda é motivada por queixas clínicas já instaladas²⁰, exigindo intervenções de caráter resolutivo para patologias preexistentes.

Embora exista o reconhecimento da importância da atenção secundária em odontologia²¹, persistem desafios estruturais na oferta de especialidades e na capacidade de absorção das demandas locais pela instituição. Esse cenário é agravado pela escassez de recursos materiais, limitações no efetivo de profissionais de saúde e dificuldades na contratação de especialistas via concurso público. Tais restrições estruturais do sistema institucional de saúde bucal da PMAP justificam a predominância de atendimentos básicos e preventivos observada no presente estudo, reforçando a necessidade estratégica de parcerias e convênios para suprir as lacunas da assistência própria.

A literatura evidencia que ações preventivas e educativas em saúde bucal, especialmente quando realizadas de forma coletiva, constituem estratégias eficazes para a redução de custos e a melhoria dos indicadores de saúde, reforçando a importância de políticas institucionais que priorizem a prevenção no contexto militar^{6, 22}. Embora as condutas preventivas tenham apresentado maior frequência, correspondendo a 46,6% do total, a análise conjunta das intervenções curativas e invasivas, incluindo dentística restauradora (14,6%), periodontia (11,5%), cirurgia (4,1%) e urgências (0,8%), demonstra que cerca de 31% do volume assistencial ainda se destina ao tratamento de patologias já instaladas.

Considerando as limitações de acesso a recursos financeiros, a oferta de atendimento odontológico por meio de parcerias institucionais se mostra como estratégia viável para a redução de barreiras de acesso e para a garantia da continuidade do cuidado aos usuários, especialmente os militares. No contexto da integralidade, evidencia-se a necessidade de ampliação da oferta de especialidades, fundamentada em processos avaliativos tanto de fluxo assistencial quanto do diagnóstico das necessidades da população atendida pela PMAP, etapas essenciais para o planejamento, a orientação e a consolidação de políticas públicas²¹. Diante das restrições



estruturais locais, o terceiro setor demonstrou, neste estudo, papel relevante na gestão da assistência à saúde, atuando de forma complementar ao Estado, cujo arranjo requer o fortalecimento de políticas públicas que reconheçam e apoiem essa atuação, no sentido de ampliar a capacidade de resposta e assegurar maior assistência²³.

Estudos sobre promoção da saúde bucal em corporações militares indicam que ações proativas de inspeção e convocação favorecem a detecção precoce de necessidades odontológicas e ampliam a procura por atendimento antes do surgimento de sintomas dolorosos. Gomes e Silva²⁴ observaram que a maioria dos policiais com necessidade de tratamento não apresentava dor na triagem, além de identificarem aumento superior a 16% na demanda após inspeções sistemáticas. Mas a efetividade dessas ações depende de investimento contínuo em infraestrutura, de recursos humanos e insumos, e a dependência de recursos internos, associada à ausência de fundo próprio, pode limitar a sustentabilidade e a expansão das medidas preventivas pela instituição.

Na Polícia Militar da Bahia (PMBA), estudo sobre as atribuições e níveis de atuação do cirurgião-dentista demonstrou que a organização do trabalho odontológico influencia o perfil de procura pelos atendimentos, reforçando a necessidade de modelos de gestão ajustados às demandas institucionais¹³. No presente estudo, o predomínio de atendimentos na região metropolitana pode estar relacionado à centralização da assistência na sede da DSAU, localizada na capital, e não a maior estruturação da rede. A menor participação de usuários do interior pode refletir barreiras geográficas de acesso e limitações logísticas de deslocamento, mais do que diferenças na capacidade instalada de serviços²⁵.

Estudos que mapearam a rede de atenção bucal na Região Metropolitana de Porto Alegre mostram maior concentração de profissionais com formação em saúde pública e acolhimento frequente da demanda espontânea, favorecendo o acesso e ampliando o volume de atendimentos²⁶. Em contrapartida, em áreas mais distantes, o policial militar muitas vezes precisa percorrer longas distâncias para acessar os serviços de saúde da corporação, o que aumenta o tempo de deslocamento e o afastamento do serviço operacional^{19,21,27}. Essa condição pode levar ao adiamento da busca por cuidado, com procura por atendimento apenas em situações de urgência, quando o quadro já está agravado, gerando maior custo assistencial e pior prognóstico em comparação às intervenções preventivas²⁸.

Algumas limitações devem ser consideradas na interpretação dos resultados deste estudo. O período analisado coincidiu parcialmente com a pandemia de COVID-19, contexto que impactou a organização dos serviços de saúde e levou à redução de atendimentos eletivos, podendo ter influenciado o volume e o perfil dos procedimentos realizados. Além disso, restrições na disponibilidade de recursos materiais e insumos odontológicos ao longo do período estudado podem ter interferido na oferta assistencial. Esses fatores devem ser considerados na comparação dos achados com outros contextos e indicam a necessidade de cautela na generalização dos resultados.



CONCLUSÃO

A assistência odontológica realizada por meio do convênio entre a PMAP e o SESC mostrou-se relevante para a organização do cuidado em saúde bucal institucional, com perfil assistencial predominantemente preventivo e diagnóstico e baixa ocorrência de urgências e procedimentos cirúrgicos. Esse padrão indica estruturação do serviço voltada à promoção da saúde, ao acompanhamento contínuo e ao controle de agravos bucais, em alinhamento às diretrizes da Atenção Primária à Saúde.

A maior utilização do serviço por militares da ativa evidencia um papel estratégico na manutenção da capacidade laboral e da prontidão operacional, com potencial impacto na redução do absenteísmo. Quanto à inclusão dos dependentes, isto reforça uma abordagem ampliada de saúde, alinhada ao princípio da integralidade. E nesse contexto, demonstrou-se no estudo que a parceria com o terceiro setor foi uma alternativa viável para continuidade do acesso à atenção odontológica diante de limitações estruturais do sistema próprio.

Observou-se concentração de atendimentos na região metropolitana de Macapá, com baixa representatividade do interior, sugerindo desigualdade geográfica de acesso no momento. A análise baseou-se em registros secundários de atendimentos e condutas, além de possível influência do período pandêmico sobre o volume assistencial, logo, recomenda-se a realização de mais estudos com abrangência estadual para avaliação sistêmica do impacto da assistência odontológica na saúde e no absenteísmo da corporação e para subsidiar a expansão das parcerias.

AGRADECIMENTOS

Ao Comando Geral da Polícia Militar do Estado do Amapá pela autorização do trabalho e uso dos registros e ao Serviço Social do Comércio (SESC-AP) pelo apoio à pesquisa.

REFERÊNCIAS

1. Martins CAA. A importância do tratamento odontológico na seção de saúde das organizações militares [trabalho de conclusão de curso]. Escola de Saúde do Exército; 2020.
2. Schonarth JC. A exclusão da odontologia do sistema de assistência à saúde (SAS) e suas implicações para a Polícia Militar do Paraná. Rev Foco. 2025;18(11):e10034.
3. Minayo MCS, Assis SG, Oliveira RVC. Impacto das atividades profissionais na saúde física e mental dos policiais civis e militares do Rio de Janeiro (RJ, Brasil). Ciênc Saúde Colet. 2011;16:2199-209.
4. Moura SV, Andrade Vieira LR. Integralidade da saúde e cuidado na Polícia Militar de Minas Gerais: a relevância da assistência social diante dos fatores determinantes sociais de saúde. O Alferes. 2024;34(84).



5. Rodrigues AF, Santos KCG, Lopes LR, Cunha TEAS, Oliveira VB. A importância da promoção em saúde bucal nas organizações militares de tropa do Exército Brasileiro [trabalho de conclusão de curso]. Salvador: Escola de Saúde e Formação Complementar do Exército; 2023.
6. Fiori BS. Promoção em saúde bucal e atenção primária odontológica voltadas aos soldados recrutas do 4º Batalhão de Engenharia de Combate do Exército Brasileiro [trabalho de conclusão de curso]. Fundação Oswaldo Cruz; 2022.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Avaliação de impacto de políticas de saúde: guia prático para o Sistema Único de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2023.
8. Teixeira K, Savernini Á. Gestão por processos e sistema de governança: uma análise do modelo de gestão do Centro Odontológico da Polícia Militar de Minas Gerais. Saúde Militar. 2022;1(1).
9. Zanetta DMT. Delineamento de estudos em medicina. In: Massad E, Menezes RX, Silveira PSP, Ortega NRS, editors. Métodos quantitativos em medicina. Barueri (SP): Manole; 2004. p. 389-421.
10. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. e-SUS Atenção Básica: manual do sistema com coleta de dados simplificada: CDS – versão 3.0. Brasília: Ministério da Saúde; 2018.
11. Mozer GS. Prevenção odontológica para redução do absenteísmo em organizações militares do Exército Brasileiro [monografia]. Escola de Saúde do Exército; 2020.
12. Goulart Júnior E, et al. Exigências familiares e do trabalho: um equilíbrio necessário para a saúde de trabalhadores e organizações. 2013.
13. Rodrigues NS. Atividade do cirurgião-dentista na Polícia Militar da Bahia. Rev PMBA Foco. 2022;1(2).
14. Penoni DC, et al. O perfil clínico e demográfico do paciente assistido pela Odontoclínica Central da Marinha e o papel do cirurgião-dentista na atenção integral à saúde. Rev Naval Odontol. 2018;45(1).
15. Miranda CDBC, Peres MA. Determinantes da utilização de serviços odontológicos entre adultos: um estudo de base populacional em Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. Cad Saúde Pública. 2013;29:2319-33.
16. Oliveira LCF, et al. Acesso dos homens aos serviços de saúde da atenção primária: utopia ou realidade? Rev Bras Med Fam Comunidade. 2025;20(47):4260.
17. Gutmann VLR, et al. Motivos que levam mulheres e homens a buscar as unidades básicas de saúde. J Nurs Health. 2022;12(2).
18. Tannure PN, Leite TF, Kuchler PC. Perfil do usuário e demanda protética do serviço de odontologia de uma policlínica militar. Rev Odontol Univ Cid São Paulo. 2019;31(3):38-47.
19. Ribeiro-Sobrinho C, Souza LEPP, Chaves SCL. Avaliação da cobertura do serviço odontológico da Polícia Militar da Bahia em Salvador, Bahia, Brasil. Cad Saúde Pública. 2008;24:295-302.



20. Júnior FJL, et al. Integralidade em saúde bucal na Atenção Primária à Saúde: uma revisão integrativa. Res Soc Dev. 2021;10(11):e311101119529.
21. Cardoso FP, Costa JLBM, Savernini Á. Avaliação da cobertura de atenção secundária em odontologia da Polícia Militar de Minas Gerais na percepção de oficiais dentistas. Saúde Militar. 2022;1(1).
22. Oliveira APS, Radicchi R. A importância do enfoque preventivo no rol de procedimentos odontológicos em saúde suplementar. Rev Cient Fac Unimed. 2019;1(2):41-53.
23. Fialho Filho E, Lima LC, Vasconcellos MR, Velasco CBS, Silva EV. A relevância da contribuição do terceiro setor na gestão da assistência à saúde. 2025.
24. Gomes LP, Silva DDF. Avaliação de uma estratégia de promoção em saúde bucal para policiais militares. Rev Bras Mil Cienc. 2022;8(20).
25. Neves WGC, Carvalho RFG, Seabra RC. Investigação das políticas de saúde do sistema de saúde da Polícia Militar de Minas Gerais: análise da distribuição e disponibilidade dos serviços odontológicos nas regiões de polícia militar do estado. Saúde Militar. 2024;3(4).
26. Morimoto S, et al. Avaliação do absenteísmo associado a distúrbios bucais entre policiais e bombeiros do Estado de São Paulo: um estudo de coorte censitária. Res Soc Dev. 2022;11(6):e8411628912.
27. Dos Santos RT. A implantação do Serviço de Atenção à Saúde do Policial (SASP). Rev Cient Esc Super Policia Mil. 2022;(5):77-88.
28. Ferreira CA, Loureiro CA. Custos para implantação e operação de serviço de saúde bucal na perspectiva do serviço e da sociedade. Cad Saude Publica. 2008;24(9):2071-80.

Contato para correspondência:

Tássio Luiz da Silva Freitas

E-mail:

tassiolsfreitas@gmail.com

Conflito de interesse: Não

Financiamento: Recursos Próprios

