



CHEQUE- DENTISTA

RELATÓRIO ANUAL 2025

Direção Regional da Saúde



Índice

| | |
|---|----|
| 1. Introdução | 4 |
| 2. Enquadramento Legal e Regulamentar | 5 |
| 3. Objetivos do Programa | 5 |
| 4. Funcionamento e operacionalização do cheque-dentista | 6 |
| 5. Divulgação do cheque-dentista | 7 |
| 6. Metodologia | 8 |
| 7. Resultados | 8 |
| 7.1. Requerimentos apresentados por utentes | 8 |
| 7.2. Distribuição por Ilha | 8 |
| 7.3. Distribuição por concelho | 9 |
| 7.4. Perfil etário | 10 |
| 7.5. Consultas de avaliação prévias | 11 |
| 8. Constrangimentos identificados | 12 |
| 9. Análise e Discussão | 13 |
| 10. Recomendações para 2026 | 15 |
| 11. Conclusão | 15 |

Índice de Gráficos

Gráfico 1 Percentagem de utentes, por concelho de residência.9

**Gráfico 2 Distribuição dos utentes por Centro de Saúde de pedido de cheque-dentista
10**

Gráfico 3- Distribuição das idades dos utentes (classes de 5 anos). 11

**Gráfico 4- Distribuição de utentes quanto ao estado da consulta de avaliação prévia
12**



1. Introdução

A promoção da saúde oral constitui uma dimensão essencial da saúde pública, assumindo um impacto direto no bem-estar, na qualidade de vida e na inclusão social das populações. Reconhecendo tal importância, a Região Autónoma dos Açores procedeu à implementação do cheque-dentista através da aprovação do Decreto Legislativo Regional n.º 18/2025/A, de 14 de julho, que estabelece as bases legais para a criação do cheque-dentista.

A criação do cheque-dentista representa um passo significativo na estratégia regional de reforço da prevenção, diagnóstico precoce e tratamento de doenças orais, introduzindo pela primeira vez, no Plano Regional Anual de 2025, um investimento público dedicado exclusivamente à saúde oral. Este mecanismo pretende não só melhorar o acesso aos cuidados, mas também promover equidade, priorizando grupos especialmente vulneráveis como grávidas, jovens até aos 18 anos, utentes com determinadas patologias clínicas, e casos de ortodontia ou reabilitação oral devidamente fundamentados.

A operacionalização do cheque-dentista foi publicada na Portaria n.º 108-A/2025, de 2 de outubro que regulamenta as regras de emissão, tramitação, utilização e pagamento do cheque-dentista, a qual foi alvo de atualização a 15 de dezembro do mesmo ano.

A Portaria n.º 108-A/2025, de 2 de outubro, na sua redação atual, promove os procedimentos de elegibilidade e atribuição do cheque-dentista; os deveres das Unidades de Saúde de Ilha (USI), do médico dentista da USI, do utente e da entidade privada ou do setor social. Na referida portaria constam, ainda, o modelo de requerimento a ser entregue pelo utente, o compromisso de honra a ser preenchido pela entidade privada ou do setor social e os exemplares dos modelos a ser preenchidos pela USI em formato digital.

O presente relatório é elaborado nos termos do artigo 10.º da Portaria n.º 108-A/2025, que determina a publicação anual do mesmo, até 1 de março. Para esse efeito, as USI remetem mensalmente a informação consolidada relativa a requerimentos, consultas,

planos de tratamento, encargos financeiros e resultados obtidos, conforme modelo previsto no Anexo III da referida portaria.

Assim, o relatório anual de 2025 apresenta uma análise abrangente da execução do programa no seu primeiro ano, mais concretamente nos seus primeiros 90 dias de execução, incluindo: a caracterização dos utentes beneficiários; distribuição destes por ilha, os fluxos de elegibilidade e fluxo até à avaliação clínica por parte do Médico Dentista do Sistema Regional de Saúde (SRS).

Este documento pretende, portanto, não só cumprir uma obrigação legal, mas também constituir um instrumento essencial de planeamento, monitorização e melhoria das políticas públicas de saúde oral na Região Autónoma dos Açores.

2. Enquadramento Legal e Regulamentar

- Decreto Legislativo Regional n.º 18/2025/A, de 14 de julho — cria o cheque-dentista na Região Autónoma dos Açores;
- Portaria n.º 108-A/2025, de 2 de outubro — estabelece as regras de emissão, tramitação, utilização e pagamento, incluindo deveres das USI, utentes e prestadores.
- Portaria n.º 134/2025, de 15 de dezembro — primeira alteração à Portaria n.º 108-A/2025, clarificando o circuito orçamental e financeiro.

3. Objetivos do Programa

Os objetivos estabelecidos para o cheque-dentista em 2025 refletem a visão estratégica do Serviço Regional de Saúde no domínio da saúde oral, incluindo a:

- Garantia do acesso equitativo a cuidados de saúde oral essenciais, uma vez que o cheque-dentista pretende assegurar que todos os utentes com rendimento bruto *per capita* anual igual ou inferior a 14 000 € tenham acesso a cuidados preventivos, curativos e de reabilitação oral, sem constrangimentos financeiros impeditivos do tratamento, estando a cargo do utente apenas 5% do valor total do tratamento.

- Priorização de grupos vulneráveis e situações clínicas justificadas, tais como:
 - grávidas seguidas no SRS, até 60 dias após o parto;
 - jovens com idade inferior a 18 anos;
 - utentes com indicação clínica validada por médico especialista;
 - jovens com indicação para ortodontia em casos graves e devidamente fundamentados;
 - utentes com reabilitação oral necessária por problemas graves de oclusão, fonéticos ou estéticos, clinicamente fundamentados.

- Promoção de diagnósticos precoces e prevenção, uma vez que cheque-dentista abrange consultas de rotina, avaliação e tratamentos preventivos, incluindo profilaxia periódica, de forma a antecipar a progressão de patologias orais comuns.

- Prática abusiva e garantia da transparência no setor privado e social, atendendo a que a regulamentação exige que os prestadores demonstrem a sua situação regularizada nas Entidades competentes, cabendo à Direção Regional da Saúde a fiscalização contínua para evitar práticas abusivas no mercado regional.

4. Funcionamento e operacionalização do cheque-dentista

Com base na Portaria n.º 108-A/2025, de 2 de outubro, na sua redação atual, o funcionamento do programa segue uma sequência de etapas claramente definida:

1. Requerimento e documentação obrigatória (IRS ou certificação de dispensa do mesmo) entregue pelo utente;
2. Análise de elegibilidade por parte da USI;
3. Notificação da decisão ao utente e marcação da consulta prévia com o médico dentista da USI;
4. Avaliação prévia em consulta de medicina dentária, na qual o médico dentista da USI realiza a avaliação clínica, preenche odontograma e relatórios meios de diagnóstico necessários e relevantes que entrega ao utente;

5. Entrega, por parte do utente à USI, de dois planos de tratamento, orçamentos e compromissos de honra de duas entidades privadas ou do setor social, bem como de justificações em casos de tratamentos referidos na legislação como tendo essa necessidade;
6. Análise e aprovação da despesa pela USI, através da verificação dos orçamentos, análise do plano de tratamento e da despesa e remessa do processo para a DRS para celebração do contrato de investimento;
7. Notificação do utente após contrato de investimento, a partir do qual o utente dispõe de 30 dias para pagar 5% do valor do orçamento selecionado;
8. A entidade privada ou do setor social deve emitir a fatura;
9. A USI efetua o pagamento até 60 dias;
10. Após pagamento da fatura à entidade privada ou do setor social a USI apresenta a despesa à DRS para emissão de portaria.

5. Divulgação do cheque-dentista

A divulgação do cheque-dentista foi realizada através de múltiplos canais de comunicação, garantindo um alcance alargado junto da população. A informação foi partilhada, a 6 de outubro de 2025, nas redes sociais da Saúde Açores, de forma que toda a população tivesse conhecimento.

A Ordem dos Médicos Dentistas, através da divulgação no seu site assegurou que a documentação e informação seria difundida entre os profissionais do setor.

Paralelamente, a disseminação estendeu-se aos meios de comunicação social, incluindo televisão, jornais e rádio, permitindo uma cobertura mediática abrangente e dirigida a diferentes públicos da Região Autónoma dos Açores



6. Metodologia

A análise apresentada neste relatório baseia-se nos registos administrativos previstos no Anexo III da Portaria n.º 108-A/2025, de 2 de outubro, na sua atual redação. Estes registos são recolhidos e partilhados com a Direção Regional da Saúde, constituindo a fonte oficial de informação para monitorização da implementação do cheque-dentista na Região Autónoma dos Açores.

Os dados foram fornecidos pelas nove ilhas do arquipélago. Contudo, após análise da informação recebida, verificou-se que apenas a Unidade de Saúde de Ilha de São Miguel apresentava dados completos e passíveis de tratamento estatístico no âmbito deste relatório. Assim, a análise apresentada refere-se exclusivamente à informação proveniente dessa unidade.

Todos os dados utilizados foram extraídos e consolidados à data de 31 de dezembro de 2025, correspondendo ao período de referência considerado (primeiros 90 dias desde a implementação do cheque-dentista na Região Autónoma dos Açores).

A amostra final, após validação e verificação de consistência dos registos, corresponde a 58 utentes com informação completa para análise.

7. Resultados

7.1. Requerimentos apresentados por utentes

Nos primeiros 90 dias após a implementação do cheque-dentista na Região Autónoma dos Açores, foram registados 58 utentes que apresentaram o respetivo requerimento, bem como a documentação referente ao IRS para serem considerados elegíveis no âmbito do programa. De ressaltar que todos os requerimentos apresentados foram por iniciativas dos utentes ou seus tutores legais.

7.2. Distribuição por Ilha



A totalidade dos utentes pertence à ilha de São Miguel, não tendo sido registado qualquer pedido de cheque-dentista provenientes das restantes oito ilhas do arquipélago, à data de referência estabelecida (31 de dezembro de 2025).

7.3. Distribuição por concelho

A análise da distribuição geográfica dos utentes que apresentaram requerimento para acesso ao cheque dentista (gráfico 1) revela uma concentração territorial marcada em dois concelhos da ilha de São Miguel. Do total dos 58 requerentes, 26% residem no concelho da Ribeira Grande, enquanto a maioria, correspondente a 74%, pertence ao concelho de Ponta Delgada.

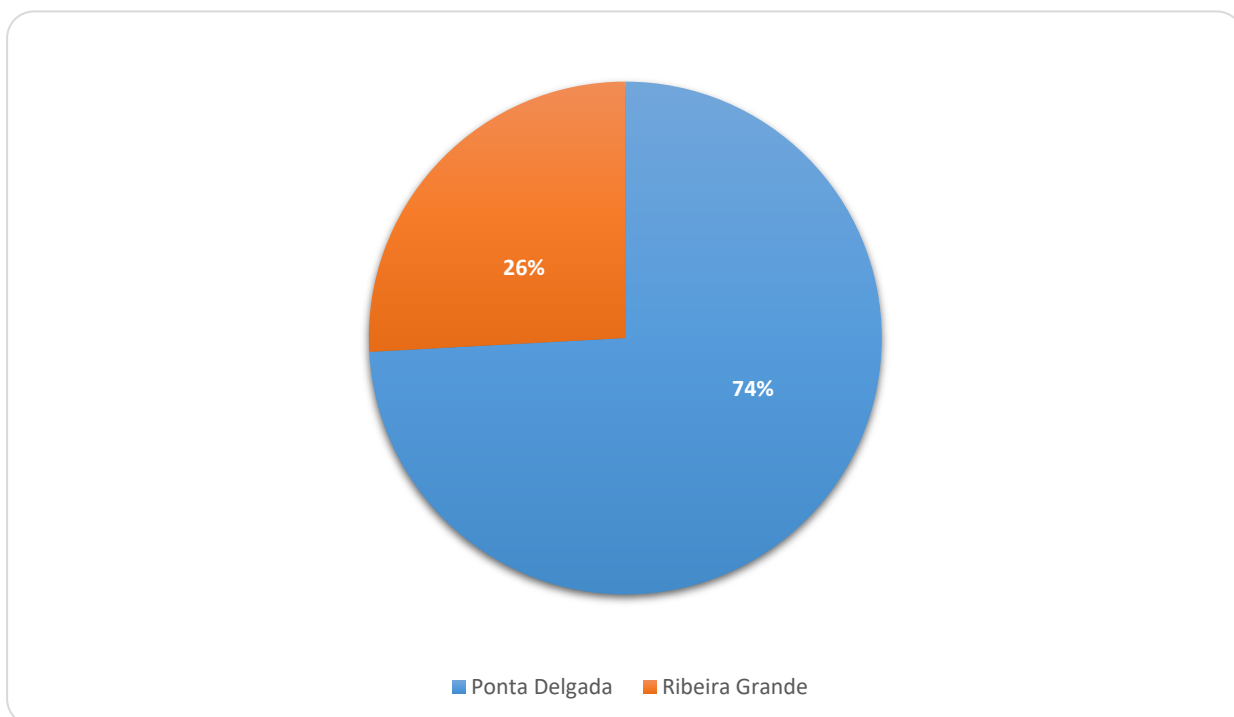


Gráfico 1 Percentagem de utentes, por concelho de residência.

Do total de 58 requerimentos analisados, 15 (26%) foram apresentados no Centro de Saúde da Ribeira Grande e 43 (74%) no Centro de Saúde de Ponta Delgada, evidenciando uma maior concentração de pedidos neste último (gráfico 2).

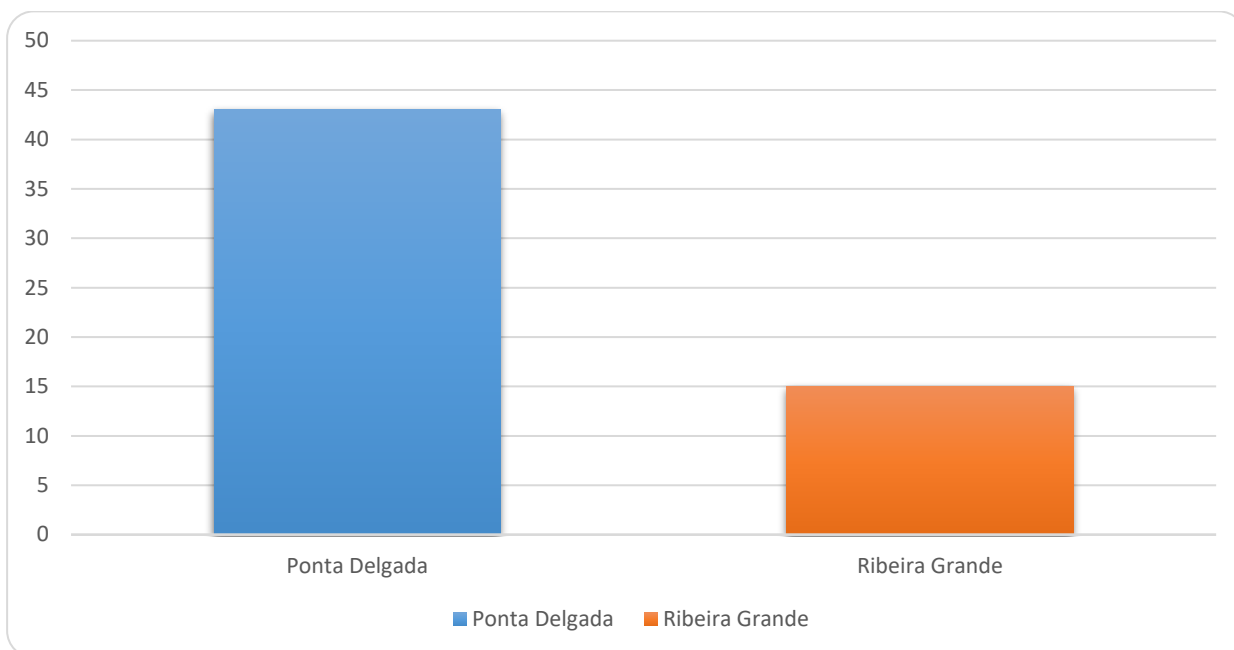


Gráfico 2 Distribuição dos utentes por Centro de Saúde de pedido de cheque-dentista

7.4. Perfil etário

A análise do perfil etário dos 58 utentes que apresentaram requerimento para acesso ao cheque-dentista revela uma distribuição bastante diversificada, abrangendo idades desde a infância até à população idosa. O histograma demonstra que o programa foi procurado por pessoas de um largo espectro etário, refletindo uma adesão inicial heterogénea (gráfico 3).

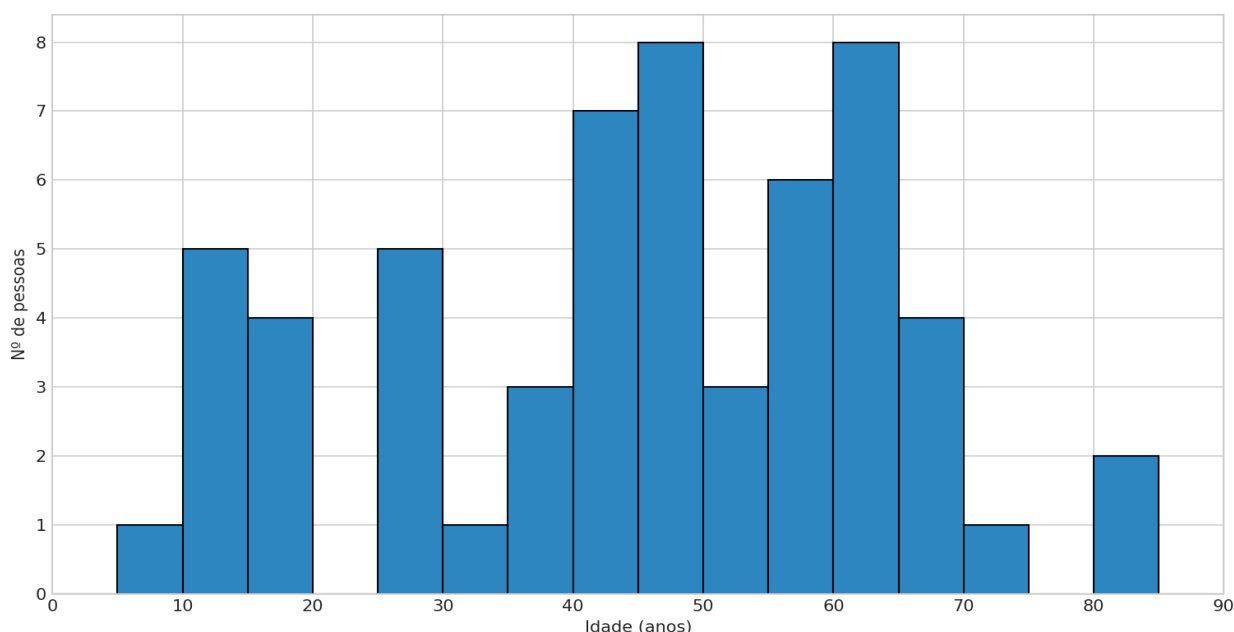


Gráfico 3- Distribuição das idades dos utentes (classes de 5 anos).

Observa-se a presença de utentes jovens, incluindo crianças e adolescentes até aos 18 anos, embora em menor número comparativamente aos restantes grupos. A partir dos 25 anos, verifica-se um aumento progressivo da participação, com maior concentração de utentes nos grupos etários dos 40 aos 65 anos, que representam uma parte significativa do total. Dentro desta faixa, destacam-se dois picos de maior frequência: entre os 45–50 anos e entre os 60–65 anos.

Regista-se igualmente a presença de utentes com mais de 70 anos, embora em número reduzido. Este facto demonstra que, apesar da menor expressão relativa, o programa também alcançou pessoas em idade mais avançada.

A média de idades dos utentes é de 44.8 anos enquanto a mediana é de 46.

7.5 Consultas de avaliação prévias

No que respeita às consultas de avaliação prévias (gráfico 4), no âmbito do cheque-dentista, registaram-se 37 consultas realizadas, constituindo a maioria dos agendamentos efetuados no período em análise. Verificou-se ainda 1 falta por parte do

utente, resultando na não concretização da avaliação prevista. Relativamente aos pedidos em curso, 1 encontra-se ainda a aguardar marcação, enquanto 19 pedidos já dispõem de consulta marcada, mas cuja realização ainda não ocorreu à data do fecho dos dados.

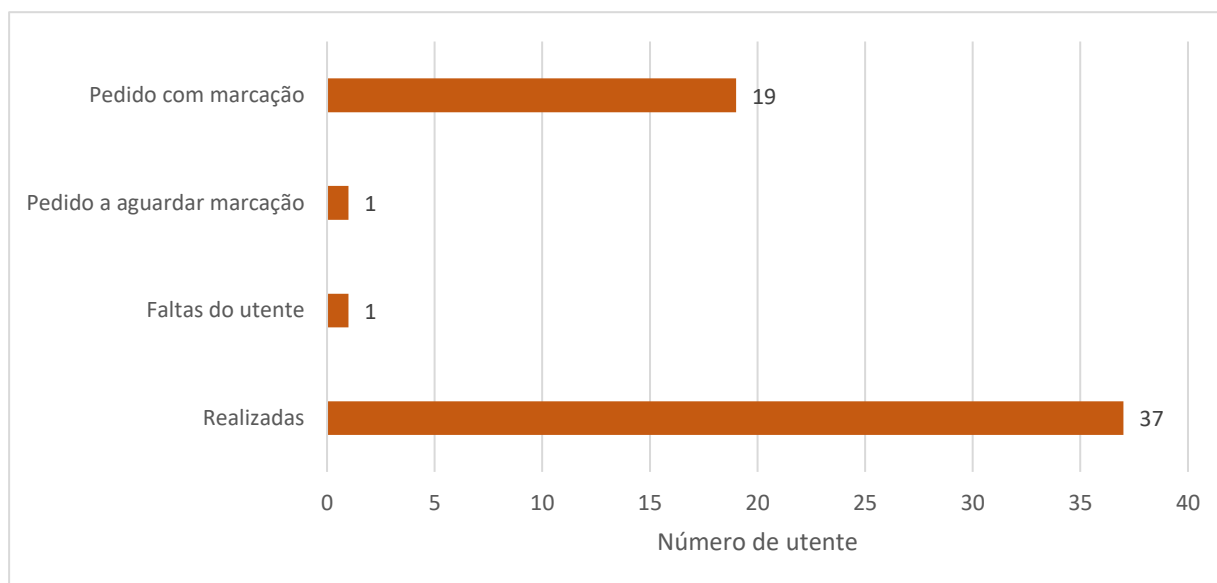


Gráfico 4- Distribuição de utentes quanto ao estado da consulta de avaliação prévia

8. Constrangimentos identificados

A análise dos dados evidencia uma concentração exclusiva dos pedidos na ilha de São Miguel, não se verificando qualquer requerimento proveniente das restantes oito ilhas do arquipélago no período analisado. Esta assimetria territorial sugere limitações na disseminação inicial do programa e possíveis barreiras ao acesso nas ilhas mais periféricas. Paralelamente, identificou-se alguma resistência por parte das clínicas privadas e do setor social em aderir à iniciativa, o que poderá ter condicionado a capacidade de resposta e a cobertura territorial da rede de prestadores. Acresce ainda uma baixa adesão por parte dos utentes, traduzida no reduzido número de requerimentos apresentados, indicando a necessidade de reforçar estratégias de comunicação, sensibilização e proximidade aos cidadãos, de forma a garantir uma implementação mais abrangente e equitativa do cheque-dentista em toda a Região Autónoma dos Açores.

9. Análise e Discussão

A evolução dos primeiros 90 dias de implementação do cheque-dentista na Região Autónoma dos Açores revela um conjunto de padrões relevantes que importa analisar de forma crítica. Apesar de terem sido registados 58 requerimentos válidos, todos provenientes da ilha de São Miguel, verifica-se uma ausência total de pedidos nas restantes oito ilhas do arquipélago. Esta concentração territorial sugere que, numa fase inicial, a disseminação da informação e a operacionalização do programa foram mais eficazes em São Miguel, possivelmente devido à maior densidade populacional, proximidade entre serviços e maior capacidade organizativa das estruturas locais de saúde. Por outro lado, a inexistência de requerimentos noutras ilhas poderá refletir desafios associados à divulgação, acessibilidade aos serviços, diferenças na literacia em saúde ou até resistência inicial à adoção de novos procedimentos administrativos por parte da população ou das próprias unidades.

A distribuição por concelho na própria ilha (gráfico 1) evidencia uma adesão marcadamente superior em Ponta Delgada (74%), face à Ribeira Grande (26%), padrão que se repete nos pedidos registados por Centro de Saúde (gráfico 2). Esta assimetria poderá resultar não apenas da maior concentração populacional em Ponta Delgada, mas também da maior disponibilidade de recursos de saúde, existência de mais prestadores e maior visibilidade institucional das iniciativas de promoção do programa. A participação proporcionalmente menor da Ribeira Grande, embora ainda significativa, sugere a necessidade de estratégias de reforço de proximidade, garantindo que a informação e os mecanismos de acesso são igualmente percebidos pela população desse concelho.

No que se refere ao perfil etário dos requerentes, os dados mostram uma procura diversificada, abrangendo desde crianças até utentes com mais de 70 anos, com uma predominância clara dos grupos etários entre os 40 e os 65 anos (gráfico 3). A maior representação destes grupos poderá estar associada a uma maior consciência da importância dos cuidados de saúde oral, maior autonomia para aceder a serviços ou existência de necessidades acumuladas. A menor expressão entre crianças e adolescentes poderá indicar que, nesta fase inicial, o programa não será tão eficaz

atendendo à boa cobertura apresentada pelas consultas de medicina dentária existentes nos Centros de Saúde.

A presença de utentes com mais de 70 anos, embora reduzida, demonstra que o programa também alcançou pessoas em idade avançada. No entanto, o seu número limitado pode refletir constrangimentos relacionados com mobilidade, dificuldades logísticas ou menor literacia digital/administrativa associada ao processo de requerimento.

De forma global, os resultados mostram que, apesar de a implementação inicial ter conseguido gerar mobilização em diferentes ciclos de vida e perfis de utentes, a adesão permaneceu territorialmente circunscrita e influenciada por fatores estruturais e demográficos. Este cenário evidencia a necessidade de reforçar ações de comunicação e articulação interinstitucional para assegurar que o programa atinge de forma equitativa todas as ilhas e concelhos da Região Autónoma dos Açores.

O acompanhamento sistemático das tendências emergentes nos próximos meses será determinante para ajustar estratégias e garantir que o cheque-dentista evolui para uma cobertura verdadeiramente regional.

A análise das consultas de avaliação prévias evidencia uma dinâmica de funcionamento que, embora globalmente positiva, revela aspetos que requerem atenção na continuidade da implementação do programa. O número de 37 consultas realizadas demonstra uma capacidade efetiva de resposta por parte dos serviços e indica que a maioria dos utentes que obtiveram marcação conseguiu concretizar a avaliação inicial. Este dado sugere uma boa articulação entre os utentes e as unidades prestadoras, bem como uma disponibilidade adequada de consultas no período analisado.

Contudo, a existência de 1 falta ao atendimento patenteia que subsistem barreiras relacionadas com a assiduidade dos utentes, que podem influenciar negativamente a continuidade dos cuidados. Esta situação, embora pontual, indica a necessidade de reforçar mecanismos de comunicação e/ou até estratégias de sensibilização sobre a importância das fases iniciais do atendimento.

Por outro lado, o facto de existir 1 pedido ainda a aguardar marcação pode indicar residuais limitações na capacidade de resposta ou eventuais atrasos administrativos na fase inicial do programa. A resolução célere deste tipo de situações é essencial para evitar tempos de espera prolongados, especialmente numa fase piloto em que a confiança no programa ainda está a ser construída.

Finalmente, os 19 pedidos que já dispõem de marcação, mas cuja consulta ainda não ocorreu, revelam um volume significativo de utentes em fase de atendimento, número esses que reflete um aumento significativo da procura no final do ano de 2025, não dando espaço a cumprimento dos prazos legais no período analisado no presente relatório.

No seu conjunto, estes resultados apontam para uma implementação com capacidade de resposta, mas que beneficia da melhoria contínua dos processos de agendamento, monitorização da assiduidade e reforço do contacto com os utentes, de forma a garantir que todos os pedidos evoluem de forma consistente ao longo do percurso assistencial previsto pelo programa.

10. Recomendações para 2026

- Reforçar a divulgação do programa junto das demais ilhas, com especial foco em referência por médicos de família e ações de literacia em saúde oral.
- Acompanhar tempos-padrão: 10 dias decisão e 90 dias para início do plano (com relatórios de conformidade).
- Continuação de articulação próxima entre a DRS e os pontos focais de todas as Unidades de Saúde de Ilha de forma a agilizar o processo do utente.

11. Conclusão

Os primeiros 90 dias de implementação do cheque-dentista evidenciaram uma procura concentrada na ilha de São Miguel, com maior incidência em Ponta Delgada, seguindo-se a Ribeira Grande.



Foram realizados 58 pedidos de cheque-dentista, no curto período de 90 dias após a saída da regulamentação do cheque-dentista, tendo a sua totalidade resultado da iniciativa do próprio utente ou do seu tutor legal. A média de idades dos utentes é de 44.8 anos enquanto a mediana é de 46.

O reforço da monitorização, a melhoria da literacia em saúde, nomeadamente sobre cheque-dentista serão determinantes para maximizar o impacto do programa em 2026, levando à expansão geográfica da iniciativa analisada.

Angra do Heroísmo, 13 de fevereiro de 2026,

O Diretor Regional da Saúde

Pedro Garcia Monteiro Paes

