



**A SATISFAÇÃO PROFISSIONAL DOS MÉDICOS DENTISTAS EM
PORTUGAL: ESTUDO DE COMPARAÇÃO ENTRE O SERVIÇO
PÚBLICO (SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE) E PRIVADO**

Sara Isabel Tavares Pinto

Vila Nova de Gaia

2022



**A SATISFAÇÃO PROFISSIONAL DOS MÉDICOS DENTISTAS EM
PORTUGAL: ESTUDO DE COMPARAÇÃO ENTRE O SERVIÇO
PÚBLICO (SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE) E PRIVADO**

Sara Isabel Tavares Pinto

Dissertação para satisfação dos requisitos do grau de Mestrado em Gestão de Recursos

Humanos sob orientação do Prof. Dr. Ivo Dinis de Oliveira

Vila Nova de Gaia

2022



INSTITUTO POLITÉCNICO DE GESTÃO E TECNOLOGIA

**A Satisfação Profissional dos Médicos Dentistas em Portugal:
estudo de comparação entre o serviço público (serviço nacional
de saúde) e privado**

Sara Isabel Tavares Pinto

Aprovado em 07/09/2022

Composição do Júri

Presidente
Profa. Doutora Maria Elisete Martins

Arguente
Profa. Doutora Isabel Panziera Marques

Orientador/a
Prof. Doutor Ivo Dinis de Oliveira

Vila Nova de Gaia
2022

RESUMO

A satisfação profissional tem sido cada vez mais estudada pela influência que pode exercer sobre a saúde do trabalhador e sobre os seus comportamentos profissionais que, por sua vez, se podem refletir na sua vida privada e na produtividade das organizações. Na área da saúde, a satisfação profissional pode condicionar a produtividade e a qualidade dos serviços por estes prestados, afetando o atendimento clínico e, consequentemente, ter impacto na saúde da população. A Medicina Dentária em Portugal é assegurada maioritariamente por Médicos Dentistas (MD) do ramo privado; para muitas pessoas com condições económicas desfavoráveis, torna-se inabastável face aos custos dispendiosos que esta área da saúde apresenta. Apesar da existência do Serviço Nacional de Saúde (SNS) há já cerca de 40 anos, só em 2016 é que foi aprovado pelo Governo a inclusão da Medicina Dentária no SNS. Apesar disso, os médicos dentistas são contratados a recibos verdes, mas com horários fixos, com baixa remuneração e sem uma carreira profissional definida. Dados os escassos estudos sobre a satisfação profissional dos MD em Portugal e à recente introdução destes profissionais no SNS, este trabalho teve como objetivo conhecer a satisfação profissional dos MD, comparar o setor público com o privado e averiguar se a satisfação profissional poderá ter algum impacto sobre a qualidade dos serviços prestados. Os resultados evidenciaram que a satisfação profissional aumenta significativamente com o aumento da perceção dos MD sobre a qualidade dos serviços prestados. Em relação aos MD que trabalham no SNS concluiu-se que estes se encontram menos satisfeitos com a segurança com o futuro profissional e com a satisfação profissional relacionada com a diversidade de tarefas e a progressão na carreira. Os MD que exercem no setor privado estão mais satisfeitos do que aqueles que exercem no SNS; já aqueles que não estão integrados no SNS têm uma maior perceção sobre a qualidade dos serviços prestados. Espera-se que os resultados alcançados com o presente trabalho possam contribuir para a melhoria da satisfação profissional dos médicos dentistas bem para o despertar de novos estudos nesta área atendendo que a satisfação profissional dos Médicos Dentistas é ainda uma temática pouco explorada em Portugal. Sugerem-se pesquisas futuras com uma maior amostra de MD e que possam comparar a relação entre a perceção dos médicos dentistas sobre a qualidade dos serviços

prestados e a satisfação profissional relativamente aos recursos disponíveis (humanos e materiais) entre o serviço público e o setor privado.

Palavras-chave: “Satisfação Profissional”; “Médicos Dentistas”; “Serviço Nacional de Saúde”.

ABSTRACT

Job satisfaction has been increasingly studied for its influence on the health of workers and their professional behavior which, in turn, can be reflected in their private life and the productivity of organizations. In the health area, job satisfaction can conditioner the productivity and the quality of the services provided, affected clinical care and, consequently, have an impact on healthy people. Dental Medicine in Portugal is mainly provided by dentists in the private sector; for many people with unfavorable economic conditions, it becomes unaffordable because of the expensive costs of this area of health. Despite the existence of the National Health Service (NHS) for about 40 years, it was only in 2016 that it was approved by the Government the inclusion of Dental Medicine in the NHS. Nevertheless, dentists are contracted as self-employed but with fixed time, with lower income and without a defined professional career. Given the few studies on the job satisfaction of dentists in Portugal and the recent introduction of these professionals into the NHS, this study had the objective to know the professional satisfaction of dentists, compare the public sector with the private sector and find out if professional satisfaction can have an impact on the quality of the services provided. The results evidenced that job satisfaction significantly increases with the increase in dentists' perception of the quality of the services provided. Regarding the dentists who work in the NHS, it was concluded that they are less satisfied with the security of the professional future and with the professional satisfaction related to the diversity of tasks and career progression. Dentists working in the private sector are more satisfied than those working in the NHS; those who are not integrated into the NHS have a greater perception of the quality of the services provided. It is expected that the results achieved with the present work can contribute to the improvement of the professional satisfaction of dentists as well as to the awakening of new studies in this area, given that the professional satisfaction of Dentists is still a subject under-explored in Portugal. Future research is suggested with a larger sample of dentists that can compare the relationship between dentists' perception of the quality of services provided and professional satisfaction with the available resources (human and material) between the public service and the private sector.

Keywords: “Job Satisfaction”; “Dentists”; “National Health Service”.

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, ao João, meu pilar, por todo o apoio e por estar sempre a meu lado todos os dias.

Ao meu pai, por sempre me ter incentivado a lutar pelos meus sonhos e por me apoiar nos meus projetos.

À minha irmã, por todo o carinho e pela força e coragem que sempre meu deu.

Ao meu orientador, Prof. Dr. Ivo Dinis de Oliveira, por toda a disponibilidade e dedicação com que sempre me ajudou na realização desta dissertação, fonte de inspiração desde as aulas sobre Gestão de Recursos Humanos em Unidades de Saúde. Muito obrigada!

A todos os professores que lecionaram neste Mestrado em Gestão de Recursos Humanos pois todos contribuíram com os seus conhecimentos e com as suas partilhas, pelo que se tornaram fundamentais para a elaboração desta dissertação.

Ao Dr. José Frias Bulhosa, meu Professor do Mestrado Integrado em Medicina Dentária, por toda a ajuda, pela partilha de conhecimentos, pelos esclarecimentos e pelos desafios.

Aos colegas de profissão, Médicos Dentistas, que contribuíram na participação deste estudo.

Às minhas colegas deste Mestrado, pelo incentivo, pela partilha de conhecimentos e pelos momentos passados.

A todos, muito obrigada!

ÍNDICE

INTRODUÇÃO.....	1
CAPÍTULO 1 – REVISÃO DE LITERATURA.....	4
1.1. Satisfação profissional.....	4
1.2. A Profissão de Médico Dentista em Portugal e a inclusão destes profissionais no Serviço Nacional de Saúde (SNS)	11
1.3. A satisfação profissional dos Médicos Dentistas	17
CAPÍTULO 2 – METODOLOGIA.....	23
2.1. Métodos estatísticos utilizados	30
2.1.1. Análise Descritiva.....	30
2.1.2. Análise de consistência interna de escalas	31
2.1.3. Testes paramétricos e não paramétricos	31
2.1.4. Testes t de Student e teste de Mann-Whitney.....	32
2.1.5. Testes ANOVA e Kruskal-Wallis	32
2.1.6. Coeficiente de Correlação de Pearson	33
2.1.7. Intervalos de confiança.....	34
2.2. Análise Descritiva.....	34
2.2.1. Importância Motivacional das Dimensões para o Trabalho	35
2.2.2. Satisfação com o Trabalho	37
2.2.3. Caracterização	38
2.3. Análise de consistência interna.....	45
2.3.1. Domínios do questionário de Satisfação no Trabalho	45
2.3.2. Perceção sobre a qualidade dos serviços prestados	48

2.4. Análise Descritiva das Escalas	49
2.4.1. Domínios do questionário de Satisfação no Trabalho	49
2.4.2. Perceção sobre a qualidade dos serviços prestados	50
CAPÍTULO 3 - RESULTADOS	51
3.1. Verificar se existem diferenças nos domínios da satisfação profissional e a perceção sobre a qualidade dos serviços prestados entre as categorias de algumas variáveis de caracterização	51
3.1.1. Idade	51
3.1.2. Género	53
3.1.3. Há quantos anos exerce funções de Médico Dentista?	54
3.1.4. Distrito / Área de Residência	57
3.1.5. Atualmente onde exerce a sua profissão?	60
3.2. Verificar se existe algum domínio da satisfação profissional que seja mais ou menos valorizada pelos médicos dentistas	62
3.3. Verificar se existem diferenças nos domínios da satisfação profissional entre os médicos dentistas integrados no SNS e os que apenas trabalham no setor privado... 63	
3.4. Averiguar, relativamente à satisfação profissional dos médicos dentistas integrados no SNS, quais as dimensões com as quais estes se encontram mais ou menos satisfeitos	64
3.5. Verificar se existem diferenças relativamente à satisfação profissional dos médicos dentistas nas diferentes regiões de Portugal continental	67
3.6. Verificar se existem diferenças nos domínios da satisfação profissional e a perceção sobre a qualidade dos serviços prestados entre as categorias de algumas variáveis de caracterização, mas apenas nos dentistas que trabalham no SNS	67

3.6.1. Idade	67
3.6.2. Género	69
3.6.3. Há quantos anos exerce funções de Médico Dentista?	70
3.6.4. Distrito / Área de Residência	73
3.6.5. Atualmente onde exerce a sua profissão?	75
3.7. Analisar a relação entre a perceção dos médicos dentistas sobre a qualidade dos serviços prestados e os domínios da sua satisfação profissional	77
3.7.1. Apenas nos dentistas que trabalham no SNS	77
CAPÍTULO 4 – DISCUSSÃO	79
CAPÍTULO 5 – CONCLUSÕES	90
Limitações do estudo e novas linhas de investigação.....	92
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	93
ANEXOS	102
ANEXO 1 – Questionário aplicado aos Médicos Dentistas	102

Índice de Tabelas

Tabela 1 - Interpretação dos valores do coeficiente de correlação de Pearson	33
Tabela 2 - Estatísticas de consistência interna: Domínios do questionário de Satisfação no Trabalho.....	45
Tabela 3 - Consistência interna, correlação item-total e efeito da eliminação de cada item: Domínios do questionário de Satisfação no Trabalho	46
Tabela 4 - Estatísticas de consistência interna: Domínios do questionário de Satisfação no Trabalho.....	47
Tabela 5 - Consistência interna, correlação item-total e efeito da eliminação de cada item: Domínios do questionário de Satisfação no Trabalho	47
Tabela 6 - Percepção sobre a qualidade dos serviços prestados.....	48
Tabela 7 - Consistência interna, correlação item-total e efeito da eliminação de cada item: Percepção sobre a qualidade dos serviços prestados	49
Tabela 8 - Estatísticas: Percepção sobre a qualidade dos serviços prestados.....	50
Tabela 9 - Tabela de frequências: Idade	51
Tabela 10 - Estatística descritiva e Testes ANOVA: Relações entre os domínios da satisfação profissional e a percepção sobre a qualidade dos serviços prestados e a idade.....	52
Tabela 11 - Estatística descritiva e Testes t: Relações entre os domínios da satisfação profissional e a percepção sobre a qualidade dos serviços prestados e o género	53
Tabela 12 - Tabela de frequências: Há quantos anos exerce funções de Médico Dentista?	55
Tabela 13 - Estatística descritiva e Testes de Kruskal-Wallis: Relações entre os domínios da satisfação profissional e a percepção sobre a qualidade dos serviços prestados e o tempo de exercício de funções de Médico Dentista	55

Tabela 14 - Tabela de frequências: Distrito / Área de Residência	57
Tabela 15 - Estatística descritiva e Testes de Kruskal-Wallis: Relações entre os domínios da satisfação profissional e a percepção sobre a qualidade dos serviços prestados e o Distrito / Área de Residência.....	58
Tabela 16 - Estatística descritiva e Testes de Kruskal-Wallis: Relações entre os domínios da satisfação profissional e a percepção sobre a qualidade dos serviços prestados e o local onde exerce a profissão.....	60
Tabela 17 - Intervalos de confiança a 95% para os domínios da satisfação profissional e a percepção sobre a qualidade dos serviços prestados	62
Tabela 18 - Estatística descritiva e Testes t: Relações entre os domínios da satisfação profissional e a percepção sobre a qualidade dos serviços prestados e o Médico Dentista estar integrado no SNS	63
Tabela 19 - Estatísticas: Domínios da satisfação profissional e a percepção sobre a qualidade dos serviços prestados, para os médicos dentistas integrados no SNS	65
Tabela 20 - Intervalos de confiança a 95% para os domínios da satisfação profissional e a percepção sobre a qualidade dos serviços prestados, para os médicos dentistas integrados no SNS.....	66
Tabela 21 - Estatística descritiva e Testes de Kruskal-Wallis: Relações entre os domínios da satisfação profissional e a percepção sobre a qualidade dos serviços prestados e a idade, para os médicos dentistas integrados no SNS	68
Tabela 22 - Estatística descritiva e Testes de Mann-Whitney: Relações entre os domínios da satisfação profissional e a percepção sobre a qualidade dos serviços prestados e o género, para os médicos dentistas integrados no SNS.....	69
Tabela 23 - Tabela de frequências: Há quantos anos exerce funções de Médico Dentista?	71

Tabela 24 - Estatística descritiva e Testes de Kruskal-Wallis: Relações entre os domínios da satisfação profissional e a percepção sobre a qualidade dos serviços prestados e o tempo de exercício de funções de Médico Dentista, para os médicos dentistas integrados no SNS	71
Tabela 25 - Tabela de frequências: Distrito / Área de Residência	73
Tabela 26 - Tabela de frequências: Distrito / Área de Residência	73
Tabela 27 - Estatística descritiva e Testes de Kruskal-Wallis: Relações entre os domínios da satisfação profissional e a percepção sobre a qualidade dos serviços prestados e o Distrito / Área de Residência, para os médicos dentistas integrados no SNS	74
Tabela 28 - Estatística descritiva e Testes de Mann-Whitney: Relações entre os domínios da satisfação profissional e a percepção sobre a qualidade dos serviços prestados e o local onde exerce a profissão, para os médicos dentistas integrados no SNS	75
Tabela 29 - Correlação de Pearson: Relação entre a percepção dos médicos dentistas sobre a qualidade dos serviços prestados e os domínios da sua satisfação profissional	77
Tabela 30 - Correlação de Pearson: Relação entre a percepção dos médicos dentistas sobre a qualidade dos serviços prestados e os domínios da sua satisfação profissional, para os médicos dentistas integrados no SNS	78

Índice de Gráficos

Gráfico 1 - Gráfico de frequências: Importância Motivacional das Dimensões para o Trabalho.....	35
Gráfico 2 - Gráfico de médias: Importância Motivacional das Dimensões para o Trabalho	36
Gráfico 3 - Gráfico de médias: Satisfação com o Trabalho	37
Gráfico 4 - Gráfico de frequências: Género	38
Gráfico 5 - Gráfico de frequências: Idade	38
Gráfico 6 - Gráfico de frequências: Estado Civil	39
Gráfico 7 - Gráfico de frequências: Tem filhos.....	39
Gráfico 8 - Gráfico de frequências: Distrito / Área de Residência.....	39
Gráfico 9 - Gráfico de frequências: Estado de Saúde.....	40
Gráfico 10 - Gráfico de frequências: Patologia Crónica	40
Gráfico 11 - Gráfico de frequências: Universidade.....	41
Gráfico 12 - Gráfico de frequências: Há quanto tempo (anos) terminou o curso?.....	41
Gráfico 13 - Gráfico de frequências: Há quantos anos exerce funções de Médico Dentista?	42
Gráfico 14 - Gráfico de frequências: Quantas horas por semana exerce a sua profissão?	42
Gráfico 15 - Gráfico de frequências: Atualmente onde exerce a sua profissão?.....	43
Gráfico 16 - Gráfico de frequências: Em que ano começou a trabalhar em Centros de Saúde/SNS?	43

Gráfico 17 - Gráfico de frequências: Qual o seu tipo de vínculo laboral atual com o SNS?	44
Gráfico 18 - Gráfico de frequências: Qual o seu tipo de vínculo laboral com a clínica/hospital privado onde exerce atualmente funções de Médico Dentista durante o maior nº de horas semanais?	44
Gráfico 19 - Gráfico de médias: Domínios do questionário de Satisfação no Trabalho	50
Gráfico 20 - Gráfico de médias: Relações entre os domínios da satisfação profissional e a perceção sobre a qualidade dos serviços prestados e a idade	52
Gráfico 21 - Gráfico de médias: Relações entre os domínios da satisfação profissional e a perceção sobre a qualidade dos serviços prestados e o género.....	54
Gráfico 22 - Gráfico de médias: Relações entre os domínios da satisfação profissional e a perceção sobre a qualidade dos serviços prestados e o tempo de exercício de funções de Médico Dentista.....	56
Gráfico 23 - Gráfico de médias: Relações entre os domínios da satisfação profissional e a perceção sobre a qualidade dos serviços prestados e o Distrito / Área de Residência	59
Gráfico 24 - Gráfico de médias: Relações entre os domínios da satisfação profissional e a perceção sobre a qualidade dos serviços prestados e o local onde exerce a profissão	61
Gráfico 25 - Intervalos de confiança a 95% para os domínios da satisfação profissional e a perceção sobre a qualidade dos serviços prestados	62
Gráfico 26 - Gráfico de médias: Relações entre os domínios da satisfação profissional e a perceção sobre a qualidade dos serviços prestados e o género.....	64
Gráfico 27 - Gráfico de médias: Domínios da satisfação profissional e a perceção sobre a qualidade dos serviços prestados, para os médicos dentistas integrados no SNS	65

Gráfico 28 - Intervalos de confiança a 95% para os domínios da satisfação profissional e a percepção sobre a qualidade dos serviços prestados, para os médicos dentistas integrados no SNS.....	66
Gráfico 29 - Gráfico de médias: Relações entre os domínios da satisfação profissional e a percepção sobre a qualidade dos serviços prestados e a idade, para os médicos dentistas integrados no SNS	68
Gráfico 30 - Gráfico de médias: Relações entre os domínios da satisfação profissional e a percepção sobre a qualidade dos serviços prestados e o género, para os médicos dentistas integrados no SNS	70
Gráfico 31 - Gráfico de médias: Relações entre os domínios da satisfação profissional e a percepção sobre a qualidade dos serviços prestados e o tempo de exercício de funções de Médico Dentista, para os médicos dentistas integrados no SNS	72
Gráfico 32 - Gráfico de médias: Relações entre os domínios da satisfação profissional e a percepção sobre a qualidade dos serviços prestados e o Distrito / Área de Residência, para os médicos dentistas integrados no SNS	74
Gráfico 33 - Gráfico de médias: Relações entre os domínios da satisfação profissional e a percepção sobre a qualidade dos serviços prestados e o local onde exerce a profissão, para os médicos dentistas integrados no SNS	76

Índice de Figuras

Figura 1 - Comparação entre a teoria de Maslow e a teoria de Herzberg	7
Figura 2 - Teorias acerca da satisfação no trabalho.....	9
Figura 3 - Organização das hipóteses	25
Figura 4 - Estrutura da Pesquisa	26

Lista de Abreviaturas

MD – Médicos Dentistas

OMD – Ordem dos Médicos Dentistas

SNS – Serviço Nacional de Saúde

INTRODUÇÃO

A satisfação profissional, de colossal dimensão, pode ser considerada como um sentimento global do trabalhador sobre o seu próprio trabalho ou como uma constelação de atitudes sobre os vários aspetos do trabalho (Spector, 1997). Para o trabalhador, a satisfação profissional pode influenciar o seu estado emocional que, por sua vez, se pode traduzir numa atitude positiva no trabalho e, conseqüentemente, num melhor desempenho (Wicker, 2011). Deste modo, a satisfação profissional tem sido amplamente estudada pela influência que pode exercer sobre a saúde do trabalhador, bem como sobre as suas atitudes e comportamentos profissionais, com reflexos na sua vida privada e na produtividade nas organizações. Na área da saúde, a produtividade dos profissionais e a qualidade dos serviços podem afetar o atendimento clínico e, com isso, ter impacto na saúde da população (Gonçalves, 2008).

Sendo a Medicina Dentária uma área enquadrada na saúde, onde os profissionais estão expostos a elevados níveis de stress (Molina-Hernández et al., 2021; Muhic et al., 2016) e em que apresentam baixa satisfação no trabalho (Al-Buainain et al., 2019; Cooper CL, Watts J., Kelly M., 1986, citados por Luzzi & Spencer, 2011), esta influencia ainda a qualidade dos cuidados de saúde prestados e, conseqüentemente, os respetivos resultados alcançados (Rodrigues, 2015; Santos et al., 2007).

A Medicina Dentária em Portugal é uma área da saúde cujos serviços são assegurados maioritariamente por Médicos Dentistas do ramo privado o que, para muitas pessoas com condições económicas desfavoráveis, se torna incomportável face aos custos dispendiosos que esta área da saúde apresenta (Lourenço & Pita, 2016).

Apesar da existência do Serviço Nacional de Saúde (SNS) há já cerca de 40 anos, a cobertura pública das necessidades em saúde foi, ao longo dos anos, muito escassa na área da saúde oral. Embora ao longo das últimas décadas tenham sido implementados diversos programas de saúde oral, estes não têm sido suficientes para satisfazer as necessidades da população portuguesa no âmbito da saúde oral. Só em 2016, após muita persistência por parte da Ordem dos Médicos Dentistas, é que foi aprovado pelo Governo a inclusão da Medicina Dentária no Serviço Nacional de Saúde (SNS), tendo sido

iniciadas experiências-piloto de implementação de consultas de medicina dentária no SNS em treze centros de saúde dos ACES de Lisboa e Vale do Tejo e do Alentejo com o objetivo de ser, mais tarde, alargado a todo o país (*Despacho n.º 8591-B/2016*, n.d.; ERS, 2013; ERS, 2014; Lourenço & Pita, 2016).

Estas experiências-piloto tiveram resultados positivos pelo que, em 2018, o Governo definiu estratégias para 2020 no âmbito da saúde oral no SNS que vinculavam o reforço da equidade na cobertura dos cuidados de saúde alargados a todos os municípios do país e salientavam a importância da organização dos recursos humanos com vista à criação da carreira profissional de médico dentista no SNS dado o impacto positivo que esta medida poderia trazer para a população (*Despacho n.º 8861-A/2018*, n.d.). No entanto, na atualidade, continuamos a assistir a um défice nos serviços de Medicina Dentária disponíveis no setor público. Além disso, os profissionais recrutados para os Centros de Saúde foram contratados em regime de prestação de serviços, não havendo até à data uma carreira pública de Médico Dentista em contraste com o que se verifica com outras profissões do setor público.

Ao longo dos anos, o número de Médicos Dentistas em Portugal aumentou descontroladamente, tendo havido na última década um aumento superior a 40% (Ordem dos Médicos Dentistas, 2021b). Em consequência disso, o paradigma atual da empregabilidade dos Médicos Dentistas encontra-se decadente. Face à elevada procura de emprego pelos Médicos Dentistas e à baixa oferta disponibilizada, muitos Médicos Dentistas acabam por se candidatar às ofertas de emprego promovidas pelas empresas de trabalho temporário para as vagas disponíveis nos Centros de Saúde resultantes da implementação da Medicina Dentária no SNS. Porém, estes profissionais acabam por ser contratados a recibos verdes, com um baixo “salário”, sem direito a subsídio de alimentação nem subsídio de férias e sem uma carreira pública definida. Além da baixa remuneração, estes profissionais estão ainda limitados pelos baixos recursos materiais disponíveis nos centros de saúde que os impossibilita de realizar alguns tratamentos mais especializados.

Apesar de no estrangeiro existirem vários estudos sobre esta temática, em Portugal e até à data, os estudos publicados sobre a satisfação profissional dos médicos dentistas são

muito escassos, existindo um publicado por Gonçalves (2008) e outro por Rolo (2014). Estes estudos focam a satisfação profissional dos médicos dentistas, mas não abordam a perceção destes profissionais sobre a qualidade dos serviços prestados. Assim sendo e, tendo em conta os estudos analisados e a relação encontrada entre a satisfação profissional na área da saúde e a qualidade dos serviços prestados, poderá tornar-se interessante averiguar a relação entre estas duas variáveis, ainda que seja para despoletar novos estudos nesta área.

Face à escassez de estudos existentes em Portugal relativamente à satisfação profissional dos Médicos Dentistas, considera-se pertinente tentar combater esta lacuna de estudos nacionais pelo que se propõe, com o presente trabalho de investigação, comparar a satisfação profissional no setor privado e no setor público.

Aliando esta temática da satisfação profissional estar ainda pouco estudada nos Médicos Dentistas em Portugal e da recente introdução destes profissionais no SNS, o objetivo geral do presente trabalho visa conhecer o grau de satisfação profissional dos médicos dentistas incorporados no Serviço Nacional de Saúde e responder à seguinte questão: poderá a satisfação profissional ter algum impacto sobre a qualidade dos serviços prestados pelos médicos dentistas que trabalham no SNS?.

CAPÍTULO 1 – REVISÃO DE LITERATURA

1.1. Satisfação profissional

A satisfação profissional é um tema de complexa dimensão que, embora seja difícil de conceituar, pode ser associado à postura de uma pessoa sobre o seu próprio trabalho (Harris et al., 2008; Maciel & Camargo, 2011; Viana & Martins, 2021), ou seja, à avaliação que a pessoa faz do seu trabalho considerando o facto deste completar ou não os seus ideais de valores no trabalho, tendo em conta duas componentes, uma cognitiva – relacionada com a opinião e apreciação que o trabalhador faz sobre o seu trabalho – e outra afetiva – relacionada com o sentimento do trabalhador em relação ao trabalho (Martinez & Paraguay, 2003). Este fenómeno pode ser avaliado através de diversos fatores que, pela sua subjetividade, pode variar de indivíduo para indivíduo, em função da circunstância (Maciel & Camargo, 2011; Mullins, 2004), ao longo do tempo para o mesmo indivíduo e, além disso, pode ser influenciada pelo próprio ambiente de trabalho quer ao nível das forças internas quer externas (Fraser, 1983, citado por Martinez & Paraguay, 2003; Maciel & Camargo, 2011).

A satisfação profissional e o fenómeno da motivação que frequentemente se relaciona com esta temática levaram a que, ao longo dos tempos, diversas teorias e modelos tenham sido propostos com vista à interpretação e análise da própria satisfação profissional. Neste alinhamento, Tribett e Rush (1984) citados por Pérez-Ramos (1990) propuseram uma classificação dos modelos teóricos, agrupando-os em Teorias de Conteúdo e em Teorias de Processo.

As Teorias de Conteúdos estão mais focalizadas na determinação das necessidades humanas como fator de explicação do fenómeno motivacional bem como o consequente comportamento dirigido à satisfação das mesmas (Pérez-Ramos, 1990). Neste grupo enquadram-se a Teoria da Hierarquia das Necessidades de Maslow e a Teoria dos Dois Fatores de Herzberg (Locke, 1976; Matos, 2012). Já as Teorias de Processo estão mais

centradas nas sucessivas etapas do fenómeno motivacional, nas percepções e perspetivas do trabalhador, na definição de metas e objetivos e no mecanismo consciente da tomada de decisões (Pérez-Ramos, 1990). Nas Teorias do Processo destacam-se a Teoria das Discrepâncias, a Teoria da Equidade de Adams e a Teoria das Expectativas de Vroom (Ferreira et al., 2001; Henriques, 2009; Matos, 2012; Torres, 2011).

Na década de 1940, Maslow desenvolveu a Teoria da Hierarquia das Necessidades, onde propõe que as necessidades humanas podem ser hierarquizadas em cinco níveis ascendentes (Maslow, 1970):

- 1.º Nível: necessidades fisiológicas – relacionadas à sobrevivência e à hemóstase do organismo;
- 2.º Nível: necessidades de segurança – relacionadas à segurança tanto física como emocional, familiar e social;
- 3.º Nível: necessidades sociais – representadas pelo desejo de interagir socialmente, ser estimado e aceito, de pertencer a um grupo, necessidades de amizade e de amor;
- 4.º Nível: necessidades de estima – diz respeito à necessidade do indivíduo em manter a autoestima e ter a estima de outros, de desenvolver sentimentos de confiança, valor, capacidade, poder, prestígio, de ser útil e necessário;
- 5.º Nível: necessidades de auto-realização – dizem respeito ao autodesenvolvimento e à tendência dos indivíduos em tornar reais os seus potenciais.

Esta teoria, desenvolvida por Maslow e que ainda hoje se mantém atual, defende que à medida que as necessidades mais básicas (primeiros níveis) fossem satisfeitas, surgiriam as necessidades dos níveis seguintes, até se alcançar as mais elevadas. Contudo, o autor ressalva ainda que “esta hierarquia não é rígida: necessidades mais elevadas podem surgir antes das mais básicas terem sido completamente satisfeitas, pois estes níveis podem ser interdependentes e justapostos” (Martinez & Paraguay, 2003).

Transpondo a Teoria de Maslow para as situações de trabalho, Pérez-Ramos (1990, p.49) salienta a importância deste modelo para “compreender e explicar o comportamento das pessoas na situação de trabalho, especialmente em termos de satisfação, enfatizando a

tendência humana de progredir e ultrapassar os respectivos níveis da escala hierárquica" de necessidades. Neste alinhamento, segundo Martinez & Paraguay (2003), o trabalho representa um papel importante nos indivíduos, atendendo a que os aspetos psicossociais do trabalho podem favorecer ou dificultar a satisfação das necessidades humanas.

Alguns anos após o desenvolvimento da Teoria da Hierarquia das Necessidades de Maslow, Herzberg, em 1959, apresenta um modelo no qual a satisfação e insatisfação têm origens distintas, conhecido por Teoria dos Dois Fatores de Herzberg. Segundo o autor, a satisfação seria determinada pela presença de “fatores motivadores” intrínsecos relacionados com o desenvolvimento pessoal eficazes na motivação dos indivíduos para o desempenho – dos quais fazem parte a realização, reconhecimento, conteúdo do trabalho, responsabilidade e crescimento profissional – enquanto que a insatisfação seria determinada pela carência de “fatores de higiene” extrínsecos ao indivíduo – relacionados com a remuneração, supervisão, ambiente de trabalho, políticas da empresa, condições de trabalho, relações interpessoais e nível de segurança para com o emprego que se pode associar ao vínculo laboral (Herzberg, 1971).

Contudo, apesar da Teoria dos Dois Fatores de Herzberg ser frequentemente utilizada no estudo da satisfação profissional, Locke e Whiting (1974) e Locke (1976) citados por Martinez & Paraguay (2003) criticaram a falta de consistência empírica na divisão dos aspetos do trabalho como fatores intrínsecos ou extrínsecos, tendo referido a existência de estudos em que alguns aspetos apresentados por Herzberg como fatores motivadores e outros como de higiene seriam, em alguns casos, ambos responsáveis quer pela satisfação como pela insatisfação no trabalho.

Apesar disso, Chiavenato (1995) estabeleceu um paralelismo entre a Teoria dos Dois Fatores de Herzberg e a Teoria da Hierarquia das Necessidades de Maslow, atendendo a que ambas as teorias expõem necessidades primárias e necessidades secundárias, assim como ambos os autores defendem que as necessidades primárias não são de todo aquelas que mais influenciam o comportamento humano.

Figura 1 - Comparação entre a teoria de Maslow e a teoria de Herzberg

Hierarquia das necessidades de Maslow	Comparação	Factores de Higiene e Motivação de Herzberg
Necessidades de Auto-Realização	Factores Motivacionais ou intrínseco	O trabalho em si Responsabilidade Progresso Crescimento
Necessidades de Estima		Realização Reconhecimento Estatutos
Necessidades Sociais	Factores Higiénicos ou extrínseco	Relações Interpessoais Supervisão Colegas e Subordinados
Necessidades de Segurança		Supervisão Técnica Segurança no Cargo (funções)
Necessidades Fisiológicas		Condições Físicas de Trabalho Salário/renumeração Vida Pessoal

Fonte: Chiavento (1995, p. 73)

A Teoria das Discrepâncias apresenta duas abordagens muito distintas: segundo Bravo, Peiró e Rodriguez (1996) citados por Henriques (2009), as discrepâncias podem ser interpessoais ou intrapessoais, sendo que as primeiras advêm do processo de comparação que os indivíduos estabelecem entre si ao avaliar a sua satisfação profissional enquanto que as segundas resultam de um processo psicológico de comparação entre a percepção das experiências de trabalho e os critérios de comparação pessoal que, por sua vez, se relacionam com valores ou recompensas esperadas (Henriques, 2009).

Neste alinhamento, a teoria da discrepância defendida por Locke apresenta a satisfação profissional como resultado da existência de uma congruência entre os valores e as necessidades individuais concomitantemente com os valores que podem ser alcançados através do desempenho de uma função (Ferreira et al., 2001). Para Locke, o processo da discrepância assenta em três elementos essenciais: a satisfação com as dimensões do trabalho (que se baseia na avaliação afetiva, pelo indivíduo, das dimensões do trabalho), a descrição das dimensões (que compreende as percepções isentas de afetos, focalizadas em experiências com especificidades do trabalho) e a relevância das dimensões (ou seja, o valor ou importância atribuída pelo indivíduo às dimensões do trabalho). Neste alinhamento, esta teoria defendida por Locke baseia-se na discrepância e na importância

da avaliação objetiva e subjetiva do indivíduo sobre as dimensões do trabalho (Matos, 2012).

Ainda no âmbito das discrepâncias interpessoais enquadra-se a Teoria da Equidade de Adams, que caracteriza a satisfação profissional como um processo motivacional segundo a qual o indivíduo poderá apresenta-se menos satisfeito com o seu trabalho quando percebe que a relação entre os seus contributos para a organização e os benefícios que daí advêm são menores quando comparados com os colegas de trabalho (Henriques, 2009; Torres, 2011). Neste contexto, quando um trabalhador compara as suas recompensas com as dos outros, este sente certas discrepâncias (Torres, 2011) o que, nesta perspetiva, ressalta a importância da equidade como um elemento fundamental da satisfação profissional, atendendo a que os trabalhadores com equidade nos salários e nas promoções tendem a sentir-se mais satisfeitos (Henriques, 2009).

No contexto das discrepâncias intrapessoais, a satisfação profissional resulta do grau de discrepância percebida pelo indivíduo entre os objetivos que este deseja ver realizados na situação de trabalho – ou seja, as suas expectativas – e as características que ele percebe nessa situação acerca das respostas da organização – ou seja, o que ele realmente recebe (Ferreira et al., 2001).

O estudo das teorias da discrepância traz um contributo relevante para a satisfação profissional atendendo às divergências entre as expectativas do indivíduo e os resultados alcançados na situação de trabalho (Henriques, 2009).

Ainda no enquadramento das teorias processuais salienta-se a teoria das expectativas apresentada em 1964 por Vroom. De acordo com esta teoria, o desenvolvimento do processo motivacional varia de acordo com as percepções que o indivíduo tem da relação entre os esforços que considera que deve realizar para alcançar um determinado objetivo ou meta e o valor que lhes atribui. (Henriques, 2009; Matos, 2012; Pérez-Ramos, 1990; Torres, 2011) Neste alinhamento, a motivação ocorre em função de três fatores: Valência, Expectativa e Instrumentalidade (Pérez-Ramos, 1990). De acordo com Landy & Trumbo (1980) citados por Pérez-Ramos (1990), esses três fatores determinam o grau de motivação do indivíduo através do seguinte cálculo: $\text{Motivação} = \text{Valência (V)} \times \text{Expectativa (E)} \times \text{Instrumentalidade (I)}$, em que a Valência (V) corresponde a quanto é

que o indivíduo deseja uma recompensa, a Expectativa (E) corresponde à probabilidade de um determinado esforço levar a um dado desempenho e a Instrumentalidade (I) corresponde à estimativa de que esse desempenho será devidamente valorizado e recompensado (Pérez-Ramos, 1990).

Além destas grandes teorias anteriormente apresentadas, existem muitas outras que foram propostas por vários autores e que se enquadram, ou não, pelas correntes anteriormente abordadas, pelo que Silva (1998) elaborou um quadro para apresentar uma descrição das teorias mais reconhecidas, associadas aos respetivos autores e conceitos relacionados.

Figura 2 - Teorias acerca da satisfação no trabalho

Teoria	Mecanismo associado	Conceitos
Skinner (1937)	O comportamento é modelado pelas recompensas (ou pela sua ausência) que daí decorrem; pode assim ser reforçado positiva ou negativamente.	Condicionamento operante
Koontz, O'Donell (1955)	Motivar uma pessoa para trabalhar é convencê-la a dar um rendimento necessário à sobrevivência da empresa e ao bem-estar do indivíduo	Persuasão Influência Rendimento
Maslow (1943) McClelland (1961)	O trabalho é uma maneira de satisfazer uma necessidade interna, ou necessidades internas (fisiológicas, segurança, dependência, estima, expansão, em Maslow; êxito, aplicação e poder, em McClelland)	Desejo de satisfazer necessidades internas
Herzberg (1966)	O trabalho em si pode ser motivante se produzir satisfação ao indivíduo (ou se lhe permitir satisfazer necessidades de crescimento). No entanto, as condições de trabalho podem levar a uma perda da motivação.	Factores de motivação Factores de higiene
Atkinson (1964) Rogers (1965)	Trabalhar é para o indivíduo uma maneira de se realizar, de se actualizar, de satisfazer as suas necessidades como as experimenta num preciso momento no meio.	Crescimento pessoal Imagem subjectiva Auto-imagem
Vroom (1964,1967) Edwards (1964) Porter, Lawler (1965)	O impulso para trabalhar depende das expectativas do indivíduo, isto é, a força do impulso no trabalho depende: 1) do valor subjectivo de um objecto desejado; 2) da probabilidade subjectiva de alcançar este objectivo, das hipóteses que o indivíduo se atribui de ter os comportamentos que permitem alcançar o objectivo; 3) da percepção de um elo entre o comportamento e um objectivo	Probabilidade subjectiva de sucesso
Kurt Lewin (1967)	O indivíduo será motivado para o trabalho: 1) se sentir uma necessidade interna; 2) se o trabalho é para ele um objectivo importante; 3) se o objectivo desencadeia [com mais ou menos esforço] actos específicos; 4) se o resultado o informa (feedback) da relação entre a acção e o objectivo	Intenção Nível de aspiração Feedback
Adams (1963,1965)	O entusiasmo pelo trabalho explica-se pelo desejo no indivíduo de manter um equilíbrio entre o que ele dá ao trabalho e o que dele retira, em relação ao que os outros dão ao trabalho e dele tiram.	Equidade ou justiça distributiva Comparação social entre si e os outros
Psicanalítica	O trabalho é, para o indivíduo, um investimento energético que lhe permite satisfazer um ou mais instintos, isto é, uma força interna que tem uma origem, um destino (intenções), uma intensidade e que se traduz por um comportamento, uma actividade	Trabalhar permite ao indivíduo satisfazer uma tensão interna

Fonte: Silva (1998)

Apesar dos diversos modelos e teorias acerca da satisfação no trabalho, Cunha et al. (2003) também defendem que a satisfação no trabalho se baseia em três grandes modelos, um centrado no indivíduo, outro centrado na situação e o terceiro centrado na interação entre indivíduo e situação.

A satisfação profissional relaciona-se com a motivação, com a atitude e com o estado emocional, sendo vista também como um fenômeno único no qual os conceitos “satisfação” e “insatisfação” são extremos opostos (Alcobia, 2001; Martinez & Paraguay, 2003). De acordo com Alcobia (2001), os trabalhadores com melhor desempenho profissional ostentam níveis de satisfação superiores e a insatisfação pode conduzir ao absentismo e afetar as organizações.

Segundo alguns autores, a satisfação pode estar associada a fatores intrínsecos – relacionada com o reconhecimento, as próprias tarefas de trabalho, e o nível de responsabilidade – e extrínsecos – relacionados com as condições de trabalho, salário e política da empresa (Schwartz RH & Murray BP, 1981, citados por Al-Buainain et al., 2019), sendo que os fatores intrínsecos são reconhecidos como facilitadores de maior satisfação e desempenho (Goetz et al., 2012). Segundo Herzberg (1959), citado por Chiavenato (2004), os fatores extrínsecos e intrínsecos são independentes, sendo que “o oposto da satisfação profissional não é a insatisfação, mas a ausência de satisfação profissional” (p. 334).

Também Garcia-Ramos et al. (2007) tinham já anteriormente realizado um estudo relativamente à satisfação profissional numa unidade de saúde e concluíram que os fatores extrínsecos apenas preveniam a insatisfação, dando uma maior importância à satisfação intrínseca, às características do trabalho, às responsabilidades e à realização.

Para Wamunyu (2016) citado por (Viana & Martins, 2021), existem alguns fatores que se relacionam com a satisfação profissional e que podem ser classificados como variáveis independentes (relacionado com as condições de trabalho, a descrição do cargo (experiência, conhecimento, etc.), a remuneração e a oportunidade de crescimento) e variáveis dependentes (como a estrutura da organização e as políticas públicas). Para Agapito & Sousa (2010) citados por Viana & Martins (2021), a remuneração nem sempre é um fator de satisfação profissional, dependendo do indivíduo, assim como a qualidade

de vida, sendo que esta se relaciona com aquilo que os indivíduos “sentem” relativamente ao seu estado de saúde.

Para Al-Buainain et al. (2019) existem várias dimensões que influenciam coletivamente o nível de satisfação geral no trabalho, tais como o relacionamento, a equipa de trabalho, a autonomia, a oportunidade de trabalho e os benefícios associados ao trabalho.

Segundo um estudo realizado por Lambrou et al. (2010), os fatores motivadores intrínsecos, como por exemplo os fortes relacionamentos interpessoais, o respeito etc., mostraram ter um efeito positivo na qualidade dos serviços de saúde prestados. Deste modo, parece haver relação entre a qualidade dos serviços de saúde prestados pelos profissionais e a motivação que estes profissionais apresentam relativamente ao seu trabalho. De acordo com Griffeth RW et al. (2000), citados por Lambrou et al. (2010), a motivação no trabalho aliada à satisfação profissional podem aumentar o desempenho no trabalho, sendo que as organizações de saúde podem tirar partido dessa situação, concentrando-se nos interesses motivacionais dos colaboradores, aumentando desse modo a satisfação profissional.

Também para Rodrigues (2015), a satisfação está relacionada com o desempenho do indivíduo bem como as suas recompensas associadas (intrínsecas ou extrínsecas) e resulta na motivação futura do profissional. De acordo com a autora, alguns aspetos como o salário, as condições de trabalho, a garantia de qualidade, o sucesso, o prestígio, a realização, o poder e as relações com os colegas podem influenciar a satisfação do profissional, pelo que se torna fulcral aferir quais as dimensões que cada indivíduo mais valoriza.

1.2. A Profissão de Médico Dentista em Portugal e a inclusão destes profissionais no Serviço Nacional de Saúde (SNS)

O Médico Dentista é “o profissional que efetua o estudo, a prevenção, o diagnóstico e o tratamento das anomalias e doenças dos dentes, boca, maxilares e estruturas anexas” (*Lei 110/91, 1991-08-29 - DRE, n.d.*).

Para alcançar a profissão de Médico Dentista é necessário, de acordo com o Artigo 10.º do Estatuto da Ordem dos Médicos Dentistas (OMD), concluir uma licenciatura ou mestrado integrado (consoante tenha sido obtido, respetivamente, anterior ou posterior à aplicação do Decreto-Lei n.º 74/2006) numa escola superior ou faculdade de medicina dentária portuguesa ou estrangeira (sendo que, nesta última, tenha obtido equivalência reconhecida pela OMD), ou então, sendo licenciado por outra escola, obtenha equivalência, de acordo com a legislação em vigor (*Estatuto Da Ordem Dos Médicos Dentistas, n.d.*).

Para o exercício profissional em Portugal, os Médicos Dentistas têm de estar, obrigatoriamente, inscritos na OMD (*Estatuto Da Ordem Dos Médicos Dentistas, n.d.*). Podem inscrever-se na OMD “os médicos dentistas estrangeiros, licenciados no estrangeiro, estando condicionada a inscrição às necessidades de cobertura sanitária do país em médicos dentistas, ressalvadas as disposições de direito comunitário e demais acordos internacionais em vigor” (*Lei 124/2015, 2015-09-02 - DRE, n.d.*).

Em Portugal, os cuidados de saúde oral são assegurados maioritariamente pelos prestadores privados o que, para muitos indivíduos, se torna incomportável face aos custos dispendiosos que esta área da saúde apresenta (Lourenço & Pita, 2016).

Lambrou et al. (2010) salientam que o alcance dos objetivos de saúde de uma população depende, em larga dimensão, da prestação de serviços eficazes, eficientes, acessíveis, viáveis e de alta qualidade. Por seu lado, Lourenço & Pita (2016) referem que os indicadores de saúde oral em Portugal encontram-se posicionados num patamar bastante abaixo da média dos países europeus.

De acordo com a Constituição da República Portuguesa, especificamente no seu artigo 64º relativo à saúde, todos os cidadãos têm direito ao acesso aos cuidados de saúde através de um serviço nacional de saúde (*Diário Da República n.º 86/1976, Série I de 1976-04-10 - DRE, 1976*). Apesar da criação do Serviço Nacional de Saúde há cerca de 40 anos,

para que o Estado Português pudesse assegurar o direito à saúde a todos os cidadãos portugueses, a saúde oral levou o seu tempo a ser compreendida como parte integrante da saúde geral, pelo que a cobertura pública das necessidades em saúde foi escassamente inclusiva na área da saúde oral (ERS, 2014).

No início década de 80, o SNS enfrentou uma carência de recursos em várias áreas da saúde, tendo recorrido ao setor privado para conseguir complementar a oferta pública, sendo então celebrados acordos e convenções nas áreas em que os recursos do SNS eram escassos (ERS, 2013). No entanto, a área da medicina dentária não foi incluída e, como tal, os cuidados de saúde oral continuaram a ser assegurados pelos prestadores privados, com os custos a serem suportados diretamente pela população (Lourenço & Pita, 2016).

Apesar disso, em 1985, a promoção da saúde oral tornou-se reconhecida através do Programa de Saúde Oral em Saúde Escolar que, em 1999, foi revisto e passou a ser intitulado de Programa de Promoção da Saúde Oral em Crianças e Adolescentes em que passou a incluir o encaminhamento médico-dentário, numa tentativa de complementaridade entre o sistema público e os prestadores privados, relativamente à prestação de cuidados de saúde oral de carácter preventivo (Lourenço & Pita, 2016).

Em 2000, apesar dos centros de saúde já estarem a desenvolver programas de saúde oral direccionados às crianças e jovens, verificou-se a necessidade de ampliar os cuidados de saúde oral prestados à população (*Portaria 301/2009, 2009-03-24 - DRE, 2009*). Dado o aumento de profissionais de medicina dentária, estavam assim asseguradas as condições básicas para o início do procedimento de contratualização de serviços de medicina dentária de modo a proporcionar tratamentos dentários à população.

Neste seguimento, foi criado em 2005 o Programa Nacional de Promoção da Saúde Oral (PNPSO) orientado para a saúde oral nas crianças e adolescentes (*Despacho 153/2005 (2.ª Série), 2005-01-05 - DRE, n.d.*), permitindo aos Médicos Dentistas a primeira oportunidade de participar num programa de Saúde Oral Pública que se encontra em vigor nos dias de hoje (Ordem dos Médicos Dentistas, 2010). Ao longo dos anos seguintes, o programa foi sendo revisto e alargado, passando a abranger outros grupos populacionais além das crianças e adolescentes, nomeadamente, as grávidas, os idosos beneficiários do complemento solidário do idoso e os utentes portadores do vírus HIV/SIDA. Com este

programa conhecido pela atribuição do “Cheque Dentista”, os pacientes beneficiários passaram a ter a oportunidade de se deslocar a um médico dentista privado que tenha aderido a este programa de saúde oral e aí realizar os tratamentos abrangidos pelo referido “cheque” (*Despacho n.º 7402/2013*, n.d.). Em 2014, o programa sofreu um novo alargamento, passando a incluir a intervenção precoce no cancro oral. Foi assim criado o Projeto de Intervenção Precoce no Cancro Oral (PIPCO), que inclui um cheque-diagnóstico e um cheque-biópsia, emitidos pelo médico de família e que o utente poderia utilizar recorrendo a um dos Médicos Dentistas Privados aderentes a este projeto (*Despacho n.º 686/2014*, n.d.).

Apesar das crescentes medidas com vista à disponibilização dos cuidados de saúde oral à população, em 2010, a Ordem dos Médicos Dentistas (OMD) alertava o Governo para a gravidade da condição de saúde oral dos portugueses, propondo a atribuição de uma verba orçamental para a saúde oral (Ordem dos Médicos Dentistas, 2010). O Plano Nacional de Saúde 2011-2016 mencionava as áreas consideradas prioritárias de acordo com a OMD, entre elas, o planeamento de recursos humanos dando ênfase à criação da carreira profissional de Médico Dentista na função pública e a regulação da profissão no setor hospitalar e nos cuidados primários de saúde e de saúde pública (Ordem dos Médicos Dentistas, 2010). Este Plano Nacional de Saúde 2011-2016 foi depois estendido a 2020 mantendo a missão da equidade no acesso aos cuidados de saúde oral, nomeadamente nos grupos populacionais mais vulneráveis.

Nesse seguimento, em 2016, o Ministério da Saúde iniciou as experiências-piloto de implementação de consultas de medicina dentária no SNS em treze centros de saúde dos ACES de Lisboa e Vale do Tejo e do Alentejo com o objetivo de ser, mais tarde, alargado a todo o país (*Despacho n.º 8591-B/2016*, n.d.), dando assim início à introdução dos Médicos Dentistas no SNS. Os resultados deste projeto piloto foram positivos o que levou a que em 2018 o Governo determinasse o alargamento das consultas de medicina dentária a todos os municípios do país como estratégia a implementar até 2020 de modo a melhorar o acesso equitativo aos cuidados de saúde oral e a incluir os médicos dentistas numa equipa multidisciplinar para benefício da população (*Despacho n.º 8861-A/2018*, n.d.).

O Relatório Primavera 2019 teceu elogios à boa intenção desta introdução dos médicos dentistas no SNS ainda que com um longo caminho a cumprir, embora fazendo referência à necessidade de criar uma carreira pública no SNS (OPSS, 2019).

Conforme foi notícia em Janeiro de 2020, a Ministra da Saúde, Marta Temido, salientou que naquela data o projeto “Saúde Oral para Todos” relativo à valência da medicina dentária nos Centros de Saúde já englobava 91 dos 278 concelhos do território nacional, referindo ainda que o objetivo seria disponibilizar estes serviços em todas as regiões do país até 2023, referindo ainda que 47 dos 55 Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES) já se encontravam em funcionamento para dar resposta aos cuidados de saúde oral. A proposta de Orçamento de Estado aprovada nesse ano previa 1,8 milhões de euros destinados ao alargamento do projeto a mais 20 municípios (Ordem dos Médicos Dentistas, 2020).

Em 2021, o Plano de Recuperação e Resiliência desenhado para um período de concretização até 2026, reitera a importância de diversas reformas e investimentos no âmbito da instalação de gabinetes de medicina dentária e respetivos equipamentos em todos os centros de saúde (*PRR - Plano de Recuperação e Resiliência*, 2021). Face ao apresentado no Plano, o Bastonário da Ordem dos Médicos Dentistas reitera que para dotar um consultório de medicina dentária em cada centro de saúde seriam necessários 250 profissionais e que este objetivo já tinha sido incluído no plano de saúde oral em 2017 com aplicação até 2020 e cujo cumprimento não se verificou (Correia, 2021). O investimento do Governo destinado à saúde oral, anunciado no Plano de Recuperação e Resiliência, traz uma nova esperança à equidade no acesso da população aos cuidados de saúde oral através do Sistema Nacional de Saúde.

Em abril desse mesmo ano (2021) foi aprovada, na Região Autónoma da Madeira, a carreira pública de médico dentista. Embora seja um Sistema Regional de Saúde independente do Governo do Continente, este acontecimento é visto pelo Bastonário da Ordem dos Médicos Dentistas como um “marco na profissão” (*Decreto Legislativo Regional 11/2021/M, 2021-05-18 - DRE*, n.d.). No continente, a carreira pública para os médicos dentistas no SNS já tinha sido aprovada anteriormente pelo Ministério da Saúde só que infelizmente a “não aprovação” por parte do ministro das Finanças levou a que os

médicos dentistas tenham continuado a ser contratados para o SNS em regime de prestação de serviços (Garrido, 2018).

Em maio de 2021, foi ainda publicado em Diário da República o alargamento do Programa Nacional de Promoção da Saúde Oral às crianças e adolescentes que frequentam o ensino privado (*Despacho n.º 5201/2021*, n.d.). Até então, o PNPSO destinado a crianças e jovens em idade escolar apenas beneficiava aqueles que frequentassem o ensino público. Com este novo alargamento é dado mais um pequeno passo em direção à equidade no acesso à saúde oral.

A saúde oral têm sido alvo de destaque durante o presente ano e, no mês de maio, o Jornal de Notícias informava que “o número de dentistas aumentou quase 70% numa década”, referindo também que “Portugal tem mais do dobro dos dentistas recomendados pela Organização Mundial da Saúde” (Queiroz, 2021). Estes números permitem também corroborar que a falta de acesso aos cuidados de saúde oral em Portugal não pode ser justificada com a ausência de profissionais, muito pelo contrário, existem demasiados médicos dentistas, pelo que este problema talvez possa ser mais trabalhado ao nível da gestão dos recursos humanos e materiais na saúde pública.

Por outro lado, o atual Bastonário da OMD, numa entrevista dada a 3 de julho de 2021, teceu fortes críticas à implementação do projeto piloto, apontando a existência de diversas falhas e a necessidade de reestruturar este projeto de modo a “torna-lo definitivo”, salientando uma vez mais a importância de disponibilizar os serviços de medicina dentária em todos os Centros de Saúde, implementar a carreira de médico dentista no SNS, reformar os contratos de trabalho de modo a acabar com as precaridades neste setor e atribuir a devida remuneração e subsídios de alimentação e férias aos profissionais e, por último, alargar os tratamentos disponibilizados de modo a abranger mais população (Ordem dos Médicos Dentistas, 2021a).

Em agosto de 2021, dos médicos dentistas no ativo em Portugal, 99% exercem funções no setor privado e apenas 1% trabalha no setor público (M. Silva, 2021). Nesta data, segundo uma notícia publicada no Jornal de Notícias, existiam cerca de 120 médicos dentistas a exercer funções nos centros de saúde, distribuídos maioritariamente na região

Norte com 56 gabinetes de medicina dentária ativos, seguido da região de Lisboa e Vale do Tejo com 37 gabinetes ativos (M. Silva, 2021).

Em fevereiro de 2022, o bastonário da Ordem dos Médicos Dentistas, Miguel Pavão, numa entrevista ao Jornal Público, afirmava que atualmente existem 140 cadeiras de medicina dentária colocadas nos Centros de Saúde, com 118 médicos dentistas, o que significa que “menos de 40% do território nacional está coberto” (Campos, 2022).

O atual Plano de Recuperação e Resiliência traz uma nova esperança e alento para a melhoria da inclusão da medicina dentária no SNS, quer para profissionais com a expectativa da criação da carreira pública de médico dentista, quer para a população, com a expectativa do aumento da cobertura da disponibilização dos cuidados de saúde oral, com vista à equidade da saúde oral a todos os cidadãos.

A gestão de recursos humanos na área de saúde – quer no setor público, quer no setor privado – inclui a determinação das necessidades dos profissionais de saúde e a garantia da qualidade do seu desempenho, bem como a definição das carreiras, os sistemas de remuneração e outros incentivos (Biscaia et al., 2003).

1.3. A satisfação profissional dos Médicos Dentistas

A profissão de Médico Dentista é uma das profissões catalogadas com elevados níveis de stress na área da saúde (Collin et al., 2019, citados por Molina-Hernández et al., 2021; Muhic et al., 2016), associado a relações de trabalho precárias e a baixa satisfação no trabalho (Puriene A. et al., 2008, citados por Al-Buainain et al., 2019; Atalavin C. et al., 2015, citados por Al-Buainain et al., 2019; Cooper CL, Watts J., Kelly M., 1986, citados por Luzzi & Spencer, 2011).

A satisfação profissional na área da saúde é de especial relevância na medida em que se encontra relacionada com a qualidade dos cuidados de saúde prestados e com os respetivos resultados (Rodrigues, 2015; Santos et al., 2007).

A elevada satisfação profissional é obviamente uma questão individual desejável pelos médicos dentistas, no entanto, o seu alcance fornece também um resultado externo positivo para pacientes e organizações (Ali, 2016). Por outro lado, a baixa satisfação está associada a baixo desempenho e a um atendimento de saúde abaixo do ideal, traduzindo-se em baixos resultados clínicos o que pode levar à perda da continuidade do atendimento (Cooper CL, Watts J., Kelly M., 1987, citados por Al-Buainain et al., 2019; Schwartz RH & Shenoy S., 1994, citados por Al-Buainain et al., 2019).

O desempenho dos profissionais de saúde relativamente à qualidade dos serviços prestados está dependente, entre outros, do “skills-mix” (stock de trabalhadores existente), da organização do trabalho, das infra estruturas e equipamentos, da gestão do pessoal, das relações laborais e da motivação dos trabalhadores, que, por sua vez, é influenciada pelas condições de trabalho como remuneração, incentivos, oportunidades de progresso na carreira. (Dussault, 2014).

Os médicos dentistas enfrentam, diariamente, diversos desafios na sua vida profissional: a crise no setor saúde, pacientes insatisfeitos, falta de profissionalismo da equipa de trabalho, condições de trabalho insatisfatórias, sobrecarga de trabalho, stress, etc., que contribuem para a insatisfação e que se reflete na sua atividade diária (Muhic et al., 2016). O desempenho do médico dentista pode também ser influenciado pela satisfação com a carreira (Cui et al., 2017; Gonçalves, 2008).

De acordo com Goetz et al. (2012), a satisfação associada tanto à componente intrínseca como a extrínseca é essencial para os médicos dentistas, embora a presença de fatores motivadores intrínsecos, como a oportunidade de demonstrar as suas competências, tem um impacto mais positivo na satisfação profissional.

Para Molina-Hernández et al. (2021), a satisfação no trabalho dos médicos dentistas pode ser avaliada de acordo com fatores intrínsecos – como o reconhecimento pelo trabalho, responsabilidade, promoção ou aspetos relacionados com as tarefas que executam – e

fatores extrínsecos – relacionados com a organização do trabalho, os horários, a remuneração e as condições físicas.

Segundo um estudo realizado por Newton e Gibbons, 2001, citados por Gonçalves (2008), os Médicos Dentistas apresentam baixo nível de satisfação profissional sendo que, mais especificamente, o nível de satisfação com a carreira estava relacionado com o género, localização (geográfica) de trabalho, ano de formação, avaliação do consultório e a política de remuneração. Num estudo realizado por Myers e Myers (2004) citados por Gonçalves (2008), os Médicos Dentistas apresentam elevados níveis de sintomas de stress psicológico.

De acordo com Luzzi & Spencer (2011), existem diferenças na satisfação profissional entre os Médicos dentistas do género masculino e feminino e nas diferentes idades. Os profissionais do género masculino apresentam maior satisfação profissional nas diversas dimensões quando comparados com os do género feminino, excetuando-se o que diz respeito às dimensões “relação com os colegas” e “responsabilidades administrativas”. Além disso, os investigadores concluíram que a autonomia no trabalho, remuneração competitiva, horários de trabalho flexíveis e carga administrativa mínima podem melhorar a satisfação profissional do Médico Dentista (Luzzi & Spencer, 2011). Também para Kaipa et al. (2015), a satisfação profissional aumenta com a idade e varia de acordo com o género, salientando-se as diferenças em relação à satisfação nas relações profissionais (o género masculino apresenta maior satisfação quando comparado com o género feminino).

Contrariamente a Luzzi & Spencer (2011) e Kaipa et al. (2015), Al-Buainain et al. (2019) concluíram que não existiam diferenças significativas relativamente ao género masculino e feminino nem relativamente ao fator “idade” dos médicos dentistas. Por outro lado, o “número de anos de experiência” revelou-se um forte indicador da satisfação profissional, sendo sugerido pelos autores que a relação entre o aumento da satisfação e o aumento dos anos de experiência possa ser associado ao aumento do conhecimento e das capacidades para lidar com os pacientes e construir o relacionamento. Também Molina-Hernández et al. (2021) compararam os “anos de experiência” com a satisfação no profissional e verificaram que esta aumenta com os anos de experiência profissional.

Al-Buainain et al. (2019) analisaram a satisfação geral na profissão de Médico Dentista e a satisfação em seis fatores relacionados com o trabalho como "tempo", "agendamento", "controlo no ambiente de trabalho", "autonomia e relacionamentos", "salário" e "benefícios" (relacionados com seguro, aposentação e bónus), tendo concluído que a maior satisfação no trabalho estava associada com o relacionamento com os pacientes, colegas e equipa e, por outro lado, a menor satisfação estava relacionada com a oportunidade de trabalho a tempo parcial e o pacote de benefícios.

Também Goetz et al. (2019) avaliaram a satisfação no trabalho e concluíram que os dentistas classificam a “satisfação com os colegas” como o índice de satisfação mais elevado, apontando as “condições físicas de trabalho” como índice de menor satisfação.

De acordo com Le et al. (2021), os fatores ambientais relacionados com uma maior satisfação no trabalho dos médicos dentistas incluem o relacionamento com o paciente, respeito, prestação de cuidados, equipa de trabalho, o relacionamento profissional e o ambiente profissional. Por outro lado, os fatores associados à menor satisfação incluem o tempo livre/pessoal, o stress, o salário e o tempo passado a trabalhar.

Pode-se assim concluir que, tanto para Al-Buainain et al. (2019) como para Le et al. (2021), níveis mais elevados de satisfação no trabalho podem estar relacionados com o relacionamento com o paciente e com os colegas/equipa de trabalho.

Muhic et al. (2016) concluíram que a satisfação profissional dos médicos dentistas generalistas era superior à dos médicos dentistas especialistas, porém, num estudo mais recente realizado por Le et al. (2021) os autores concluíram o contrário, pelo que não há consenso entre quais os médicos dentistas que apresentam maior e menor satisfação, se os generalistas ou os especialistas.

Os médicos dentistas que trabalham no setor privado demonstram maior satisfação profissional (Muhic et al., 2016; Puriene et al., 2008), o que pode ser explicado também pelo facto dos médicos dentistas do setor público estarem mais limitados relativamente aos recursos disponíveis e nos tratamentos que podem proporcionar ao paciente, o que pode contribuir para sua insatisfação quando comparados com os médicos dentistas do setor privado (Al-Buainain et al., 2019).

Na meta-análise realizada por Le et al. (2021) mais de 75% dos médicos dentistas estavam satisfeitos com a sua carreira. No entanto, os autores elucidam que essa percentagem pode estar relacionada com o facto de 78% dos estudos incluídos na investigação terem sido realizados em países onde os salários são elevados e que normalmente proporcionam um elevado nível de qualidade de vida. Por esse motivo, seria importante investigar se a satisfação com a carreira profissional é igualmente elevada nos países com menores salários. Também de acordo com um estudo realizado por Cui et al. (2017), os médicos dentistas que trabalham nos hospitais públicos apresentavam boa satisfação profissional relativamente à carreira.

Al-Buainain et al. (2019) analisaram também a satisfação profissional tendo em conta o estado civil e concluíram que os médicos dentistas solteiros estavam mais satisfeitos com o seu trabalho do que os médicos dentistas casados, provavelmente porque os solteiros podem ter mais liberdade em outros aspetos da sua vida e menos responsabilidades e, por esse motivo, serem mais capazes de lidar com o stress associado à profissão.

Apesar dos vastos estudos realizados aos Médicos Dentistas em diversos países do mundo acerca da sua satisfação profissional, os estudos em Portugal sobre esta temática são muito escassos (Gonçalves, 2008).

Gonçalves (2008) verificou que os médicos dentistas do género masculino apresentam maior satisfação profissional que no género feminino e que os médicos dentistas com mais idade e com mais anos de exercício da atividade profissional apresentavam também um maior nível de satisfação.

Rolo (2014), embora não tenha encontrado diferenças estatísticas entre o género masculino e feminino, concluiu que o relacionamento entre pacientes e profissionais é o fator mais importante para os médicos dentistas relativamente à satisfação profissional, seguido da realização pessoal e profissional. A autora concluiu ainda que o status/prestígio e a segurança profissional eram os fatores menos importantes para estes profissionais.

A avaliação da satisfação profissional na área da saúde está prevista na Lei de Bases da Saúde, sendo no SNS um dos critérios de avaliação, aliado à satisfação dos utentes, à

qualidade dos serviços prestados e à eficácia de utilização (*Lei 48/90, 1990-08-24 - DRE, n.d.*). O Serviço Nacional de Saúde (SNS), estruturado nesta pedra basilar que é a Lei de Bases da Saúde, está ordenado por hierarquias, quer em termos de instituições e serviços prestadores de cuidados de saúde, sob a tutela do Ministério da Saúde, visando garantir o acesso equitativo aos cuidados de saúde a todos os cidadãos, nos limites disponíveis quanto aos recursos humanos, materiais e financeiros. Neste alinhamento, torna-se imperativo manter uma política de gestão nos serviços de saúde que inclua a gestão dos recursos humanos.

Também na Lei de Bases da Saúde, mais concretamente na Base XV, no nº 2 está disposto o seguinte: “A política de recursos humanos para a saúde visa satisfazer as necessidades da população, garantir a formação, a segurança e o estímulo dos profissionais, incentivar a dedicação plena, evitando conflitos de interesse entre a atividade pública e a atividade privada, facilitar a mobilidade entre o sector público e o sector privado e procurar uma adequada cobertura no território nacional” (*Lei 48/90, 1990-08-24 - DRE, n.d.*).

Neste contexto e, face aos baixos estudos existentes em Portugal relativamente à satisfação profissional dos Médicos Dentistas, propõe-se com o presente trabalho de investigação comparar a satisfação profissional no setor privado e no setor público, tendo em conta a recente inclusão destes profissionais no SNS, tentando, deste modo, combater a lacuna de estudos nacionais nesta área e incentivar a investigação nesta temática.

CAPÍTULO 2 – METODOLOGIA

A satisfação profissional é um dos temas cada vez mais estudados dada a sua pertinência ao nível do pressuposto impacto da satisfação na produtividade, pela sua importância na qualidade de vida no trabalho e ainda pelo facto da satisfação ser facilmente medida e relacionada com outras variáveis organizacionais, nomeadamente, o stress, a motivação, a saúde mental, entre muitas outras.

Face a esta temática da satisfação profissional estar ainda pouco estudada nos Médicos Dentistas em Portugal e da recente introdução destes profissionais no SNS, o objetivo geral do presente estudo visa conhecer o grau de satisfação profissional dos médicos dentistas incorporados no Serviço Nacional de Saúde e responder à seguinte questão: poderá a satisfação profissional ter algum impacto sobre a qualidade dos serviços prestados pelos médicos dentistas que trabalham no SNS?

Face ao contexto da questão referida, propõe-se ainda os seguintes objetivos específicos:

- verificar se existem diferenças na satisfação profissional de acordo com as seguintes variáveis: idade, género, número de anos a exercer a atividade profissional, local onde exerce a profissão e setor de atividade (público/privado).
- verificar se existe alguma dimensão da satisfação profissional que seja mais ou menos valorizada pelos médicos dentistas;
- averiguar, relativamente à satisfação profissional dos médicos dentistas integrados no SNS, quais as dimensões com as quais estes se encontram mais ou menos satisfeitos;
- verificar se existem diferenças relativamente à satisfação profissional dos médicos dentistas no SNS nas diferentes regiões de Portugal continental;
- analisar qual a perceção dos médicos dentistas sobre a qualidade dos serviços prestados face à sua satisfação profissional.

A organização de uma investigação em torno de hipóteses constitui a melhor forma de a conduzir com ordem e rigor. A hipótese é uma parte muito importante do processo de investigação porque faz uma ponte entre a parte teórica e a parte empírica da investigação. As hipóteses apontam o caminho da procura, fornecendo um fio condutor à investigação e provendo o critério para a recolha de dados que confrontará as hipóteses com a realidade (Quivy & Van Campenhoudt, 1992).

A hipótese é uma parte muito importante do processo de investigação porque faz uma ponte entre a parte teórica e a parte empírica da investigação.

Deduzimos assim um conjunto de hipóteses para testar na parte empírica. Ainda que o número seja vasto, os conceitos a abordar podem ser agrupados em torno da satisfação profissional, da perceção sobre a qualidade dos serviços prestados e da relação entre estes dois domínios.

Para tal, propõe-se as seguintes hipóteses:

- H1: Existem diferenças na satisfação profissional de acordo com características demográficas.
- H2: Existem diferenças na satisfação profissional de acordo com a atividade profissional e tipo de entidade.
- H3: Existem diferenças nas dimensões da satisfação profissional dos médicos dentistas.
- H4: Existem diferenças na satisfação profissional dos médicos dentistas integrados no SNS de acordo com características demográficas.
- H5: Existem diferenças na satisfação profissional dos médicos dentistas integrados no SNS de acordo com a atividade profissional.
- H6: Existem diferenças na perceção dos médicos dentistas integrados no SNS sobre a qualidade dos serviços prestados face à sua satisfação profissional de acordo com características demográficas.

- H7: Existem diferenças na percepção dos médicos dentistas integrados no SNS sobre a qualidade dos serviços prestados face à sua satisfação profissional de acordo com a atividade profissional.
- H8: Existe correlação entre a percepção dos médicos dentistas sobre a qualidade dos serviços prestados e os domínios da satisfação profissional.

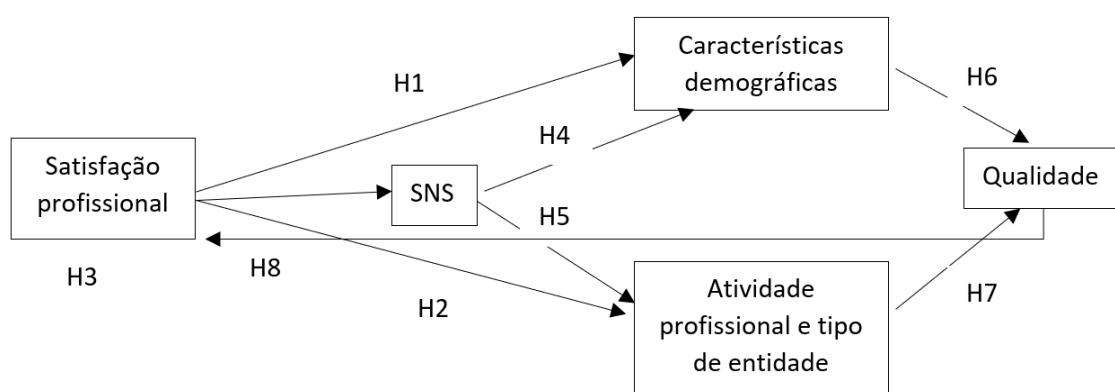


Figura 3 - Organização das hipóteses

Para tal, foi realizado um estudo descritivo, quantitativo, com amostragem não probabilística por conveniência, com o intuito de perceber qual o grau de satisfação profissional dos médicos dentistas que trabalham no Serviço Nacional de Saúde e se essa satisfação profissional poderá ou não ter algum impacto sobre a qualidade dos serviços prestados por estes profissionais. A decisão de recorrer a uma amostragem não probabilística por conveniência deveu-se, por um lado, ao facto de se pretender obter respostas rápidas e sem custos o que, atendendo à população em estudo (Médicos Dentistas), à sua dispersão pelo país, ao reduzido número de profissionais a exercer no SNS e à falta de apoio por parte da OMD para a divulgação de um questionário que foi desenvolvido para o estudo, tornou a amostragem por conveniência na melhor solução para se conseguir alcançar um maior número de respostas possíveis. De acordo com Guimarães, P. (2018), a amostragem por conveniência é muitas vezes utilizada na área da saúde, porém, para a sua correta interpretação é necessário muito senso crítico dado que

os dados podem ser tendenciosos, pelo que é fundamental caracterizar bem a amostra e estender os resultados obtidos apenas para a população de onde foi proveniente essa amostra (Guimarães, P., 2018).

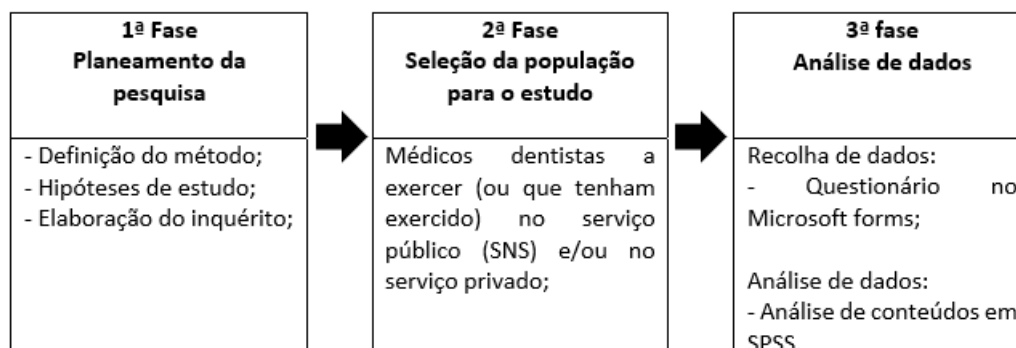


Figura 4 - Estrutura da Pesquisa

Para a recolha de informação acerca da satisfação profissional dos médicos dentistas foi desenvolvido um questionário on-line no *Microsoft Forms*, a ser divulgado a estes profissionais. O *Microsoft Forms* é uma ferramenta que permite a realização de questionários de um modo fácil e rápido, permitindo a recolha sistematizada de informação.

A divulgação do link do questionário foi feita através da rede social Facebook, mais concretamente, em grupos privados específicos de médicos dentistas, sendo que, após a abertura do link, estava descrito toda a informação relativa ao âmbito do questionário, sendo necessário o consentimento do inquirido para a sua participação no referido questionário, sendo assegurado a privacidade e anonimato dos participantes.

O questionário elaborado para o presente trabalho de investigação foi baseado no questionário de satisfação de J. Pais Ribeiro aplicado por Anabela Gonçalves em 2018 a profissionais do setor da saúde (Gonçalves, 2008) e também algumas das questões equivalentes aplicadas por Dulce Rodrigues em 2015 a profissionais do Sistema Nacional de Saúde (Rodrigues, 2015).

Este instrumento de recolha de dados foi selecionado pelas suas vantagens, nomeadamente: mais tempo disponível para reflexão sobre as questões colocadas quando comparados com outros instrumentos como, por exemplo, entrevistas; uma melhor

organização dos dados e sistematização das respostas obtidas; uma maior facilidade na análise objetiva dos dados quando comparados com os estudos qualitativos; entre outras. Neste alinhamento, ao disponibilizar o questionário online existe ainda a vantagem da inexistência de custos e uma maior rapidez na colheita e tratamento dos dados. Além disso, o método utilizado tem ainda a vantagem de possibilitar uma maior confidencialidade o que permite uma maior tendência a que os inquiridos forneçam uma resposta mais honesta (Kempson, 2009).

O questionário, cujas questões são de resposta fechada, foi dividido em quatro partes: a primeira parte visa aferir qual a dimensão da satisfação profissional com maior e menor importância para os médicos dentistas (na globalidade dos inquiridos e no grupo específico de profissionais do setor público (SNS)); a segunda parte tem por objetivo averiguar qual a percepção dos médicos dentistas acerca do reconhecimento do seu trabalho pelos outros, da satisfação com a sua carreira, com a segurança profissional, com as condições de trabalho e com as relações profissionais; a terceira parte visa determinar qual a motivação profissional dos médicos dentistas e a percepção destes profissionais relativamente à qualidade dos serviços por eles prestados; por último, a quarta parte, será focada na caracterização sociodemográfica da amostra.

Na primeira parte do questionário, os participantes irão organizar, por ordem de importância motivacional (da maior para a menor) as seguintes dimensões da satisfação profissional: autonomia, poder, condições de trabalho, condições de saúde, realização pessoal e profissional, relacionamento com o paciente, relacionamento com os colegas/equipa, remuneração, segurança profissional e status/prestígio. Esta parte do questionário permitirá perceber quais as dimensões mais e menos valorizadas pelos médicos dentistas.

A segunda parte do questionário contém uma lista de afirmações relacionadas com a percepção dos médicos dentistas acerca do reconhecimento do seu trabalho pelos outros, da satisfação com a sua carreira, com a segurança profissional, com as condições de trabalho e com as relações profissionais. Neste contexto, foi utilizada uma Escala de Likert de 1 a 5, em que:

1. Discordo totalmente;

2. Discordo;
3. Nem concordo, nem discordo;
4. Concordo;
5. Concordo totalmente.

A terceira parte do questionário contém também uma série de afirmações acerca da percepção dos profissionais sobre a qualidade dos serviços por eles prestados e tem como objetivo tentar perceber se existe alguma correlação entre a motivação profissional e a qualidade dos serviços prestados. A lista de afirmações colocada no questionário será avaliada, de forma individual, através de uma escala de Likert de 1 a 5 em que:

1. Discordo totalmente;
2. Discordo;
3. Nem concordo, nem discordo;
4. Concordo;
5. Concordo totalmente.

Finalmente, a quarta parte do questionário visa obter informações acerca da caracterização sociodemográfica da amostra, nomeadamente: género, estado civil, grupo etário, se tem ou não filhos, distrito/área de residência, estado de saúde, presença ou não de patologias crónicas, universidade em que se formou, tempo decorrido desde que terminou o curso (número de anos), número de anos a exercer a profissão de médico dentista, número de horas de trabalho semanais, local de exercício da profissão (público/SNS vs privado), número de anos a exercer a profissão no SNS e vínculo laboral (com o SNS e com o privado) onde exerce maioritariamente as suas funções.

O questionário foi submetido a um Pré-teste, aplicado a um médico dentista que trabalhava no SNS, de modo a permitir avaliar o desempenho e funcionalidade do questionário bem como reestruturar alguma eventual questão que pudesse suscitar dúvidas na resposta. De acordo com Saunders et al. (2009), o propósito deste pré-teste, também conhecido por teste piloto, é aprimorar o questionário de modo a evitar que os

inquiridos tenham problemas em responder às perguntas e também para que o investigador não tenha problemas na recolha dos dados.

A realização do presente estudo teve uma limitação na divulgação e recolha de dados, na medida em que foi contactada a OMD no sentido de obter algum apoio na divulgação do questionário, sendo que esse mesmo apoio foi negado por questões de política interna e relacionadas com o Regulamento Geral de Proteção de Dados. Perante esta ausência de apoio, foi contactada a Associação Portuguesa dos Médicos Dentistas dos Serviços Públicos, a qual prontamente partilhou o questionário com os seus associados. O questionário foi também partilhado em grupos exclusivos de Médicos Dentistas, a fim de se obter um maior número de respostas possíveis.

As variáveis em estudo, de carácter qualitativo (nominais e ordinais) e quantitativo, foram introduzidas e operacionalizadas no software estatístico denominado Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) no qual foi realizada a análise estatística dos dados recolhidos no questionário.

Para uma melhor análise e interpretação da estatística dos resultados, a metodologia divide-se em quatro grandes partes:

- 2.1. Apresentação da análise estatística utilizada;
- 2.2. Análise descritiva, que permite perceber a forma como se distribuem as respostas às questões colocadas no inquérito;
- 2.3. Análise de consistência interna dos domínios da Satisfação no Trabalho e da Escala de percepção da qualidade;
- 2.4. Construção e análise dos domínios da Satisfação no Trabalho e da Escala de percepção da qualidade.

2.1. Métodos estatísticos utilizados

Os métodos estatísticos utilizados tiveram como referência Maroco (2011) e Pestana & Gageiro (2008).

Os métodos estatísticos utilizados, numa primeira fase, serviram para descrever a amostra do estudo, evidenciando as suas principais características.

Após a análise preliminar dos dados, incluindo também a análise da consistência interna, pode proceder-se à análise das seguintes vertentes: analisar se existem diferenças entre grupos; e analisar se as variáveis se relacionam entre si.

Durante a análise preliminar dos dados houve necessidade de recodificar algumas variáveis, nomeadamente: idade (≤ 30 anos, 31 a 40 anos e > 40 anos), há quantos anos exerce funções de Médico Dentista (< 2 anos, 2-5 anos, 6 -10 anos, 11-20 anos e > 20 anos) e Distrito / Área de Residência (Aveiro, Braga, Coimbra, Lisboa, Porto, Viana do Castelo, Outros do litoral, Outros do interior, Regiões Autónomas).

Seguem-se nos subcapítulos seguintes a apresentação dos métodos utilizados.

2.1.1. Análise Descritiva

Em termos de estatística descritiva apresentam-se, para as variáveis de caracterização, as tabelas de frequências das distribuições de valores verificadas. As variáveis medidas em escala de Likert foram analisadas através das categorias apresentadas, enquanto que as variáveis quantitativas foram analisadas a partir dos índices sintéticos criados, apresentando-se algumas estatísticas relevantes, abordadas por Guimarães & Sarsfield Cabral (2010), como a média (M) em que para as questões numa escala de 1 a 8, um valor superior a 4,5 é superior ao seu ponto intermédio, e numa escala de 1 a 5, um valor superior a 3 é superior ao seu ponto intermédio, o desvio padrão (DP) que representa a dispersão absoluta, o coeficiente de variação (CV) que ilustra a dispersão relativa e os valores mínimos (Min) e máximos (Max) observados.

2.1.2. Análise de consistência interna de escalas

A análise de consistência interna permite estudar as propriedades de escalas de medida e a partir das questões que as integram, de acordo com Anastasi (1990) e DeVellis (1991). O Alfa de Cronbach é o modelo mais utilizado nas ciências sociais para verificação de consistência interna e validade de escalas, medindo a forma como um conjunto de variáveis representam uma determinada dimensão (Hill & Hill, 2002). Um valor do coeficiente de consistência interna medido pelo Alfa de Cronbach superior a 0,80 é considerado adequado, de acordo com Muñiz (2003), Muñiz et al. (2005) e Nunnally (1978).

2.1.3. Testes paramétricos e não paramétricos

Quando as amostras em estudo são grandes, a distribuição tende para a normalidade. De acordo com Murteira et al. (2001), para amostras de dimensão superior a 30 elementos nos grupos em estudo, a violação do pressuposto da normalidade não põe em causa as conclusões (Gravetter & Wallnau, 2000, p. 302; Stevens, 1996, p. 242). Nos casos em análise, em que a dimensão dos grupos em comparação está nestas condições, não será necessário verificar o pressuposto para se aplicarem os testes paramétricos. Quando algum dos grupos em comparação tem menos de 30 elementos, tem que ser analisado pressuposto da normalidade da variável dependente em cada uma das amostras, através do teste de aderência de Kolmogorov-Smirnov (K-S); nos casos em que não se verificar o pressuposto, os testes paramétricos são substituídos pelos testes não paramétricos.

Em todas as análises inferenciais, em termos de critério de decisão, quando o valor de prova for igual ou inferior a 5% (0,05), rejeita-se a hipótese nula e aceita-se a hipótese alternativa, caso contrário não se rejeita a hipótese nula.

2.1.4. Testes *t* de Student e teste de Mann-Whitney

A utilização do teste paramétrico *t* de Student é abordada por Maroco (2011, p. 199-204) e do teste não paramétrico de Mann-Whitney encontra-se também em Maroco (2011, p. 307-316). A análise dos pressupostos que permitem escolher entre a utilização de testes paramétricos ou não paramétricos pode ainda ser encontrada em Maroco (2011, p. 185-195).

Para analisar uma variável quantitativa nas duas categorias de uma variável dicotómica pode utilizar-se o teste paramétrico *t de Student*, colocando as hipóteses:

- H_0 : Não existe diferença na média das variáveis entre os grupos da variável dicotómica.
- H_1 : Existe diferença na média das variáveis entre os grupos da variável dicotómica.

Para aplicar um teste estatístico paramétrico em amostras de pequena dimensão, é necessário verificar o pressuposto da normalidade das distribuições das variáveis, com o teste de aderência K-S (Kolmogorov-Smirnov), que coloca a hipótese nula da variável seguir uma distribuição normal.

Caso não se verifique o pressuposto da normalidade, o teste paramétrico é substituído pelo teste não paramétrico de Mann-Whitney, que coloca as hipóteses:

- H_0 : A distribuição de valores da variável é igual para os grupos da variável dicotómica.
- H_1 : A distribuição de valores da variável é diferente entre os grupos da variável dicotómica.

2.1.5. Testes ANOVA e Kruskal-Wallis

A utilização do teste paramétrico ANOVA é abordada por Maroco (2011, p. 205-257) e do teste não paramétrico de Kruskal-Wallis encontra-se também em Maroco (2011, p.

317-330). A análise dos pressupostos que permitem escolher entre a utilização de testes paramétricos ou não paramétricos pode ser encontrada em Maroco (2011, p. 185-195).

Para analisar uma variável quantitativa nas categorias de uma variável qualitativa, pode utilizar-se o teste de hipóteses ANOVA que coloca as seguintes hipóteses:

- H_0 : As médias da variável são iguais nas categorias da variável qualitativa.
- H_1 : As médias da variável são diferentes nas categorias da variável qualitativa.

Para verificar o pressuposto da normalidade das distribuições das variáveis utiliza-se o teste K-S, já explicado.

Quando as amostras são de pequena dimensão e não se verifica o pressuposto, o teste paramétrico é substituído pelo teste não paramétrico de Kruskal-Wallis, com as hipóteses:

- H_0 : A variável apresenta uma distribuição igual para as categorias da variável qualitativa.
- H_1 : A variável apresenta uma distribuição diferente entre categorias da variável qualitativa.

2.1.6. Coeficiente de Correlação de Pearson

A análise de associação, através do coeficiente de Pearson é explicada por Maroco (2011, p.22-26) para determinar a relação entre variáveis quantitativas ou em escala de Likert, sendo uma medida da associação linear entre variáveis que varia entre -1 e 1. Os valores do coeficiente de correlação podem ser interpretados de acordo com a seguinte tabela (Hinkle et al., 2003):

Figura 5 - Interpretação dos valores do coeficiente de correlação de Pearson

Correlação	Interpretação
0,90 a 1,00 (-0,90 a -1,00)	Correlação muito forte positiva (negativa)
0,75 a 0,90 (-0,90 a -0,75)	Correlação forte positiva (negativa)
0,60 a 0,75 (-0,75 a -0,60)	Correlação moderada forte positiva (negativa)

0,40 a 0,60 (-0,60 a -0,40)	Correlação moderada positiva (negativa)
0,25 a 0,40 (-0,40 a -0,25)	Correlação fraca positiva (negativa)
0,00 a 0,25 (-0,25 a 0,00)	Correlação muito fraca positiva (negativa)

2.1.7. Intervalos de confiança

Os intervalos de confiança são determinados com um grau de confiança de 95%, permitindo inferir sobre os intervalos de valores que se observam para a população e também averiguar se diferenças observadas na amostra são estatisticamente significantes (R. C. Guimarães & Sarsfield Cabral, 2010).

Para as variáveis quantitativas, apresentam-se os valores médios e o limite inferior (LI) e limite superior (LS) do intervalo de confiança, com um grau de confiança de 95%. Estes dados permitem concluir sobre os intervalos de valores que se observam para a população e comparar quaisquer duas variáveis:

- Se existir sobreposição entre os valores do intervalo de confiança, significa que não podemos considerar que as duas variáveis em análise apresentam valores diferentes, em média.
- Se não existir sobreposição entre os valores do intervalo de confiança, significa que podemos considerar que as duas variáveis em análise apresentam valores diferentes, em média.

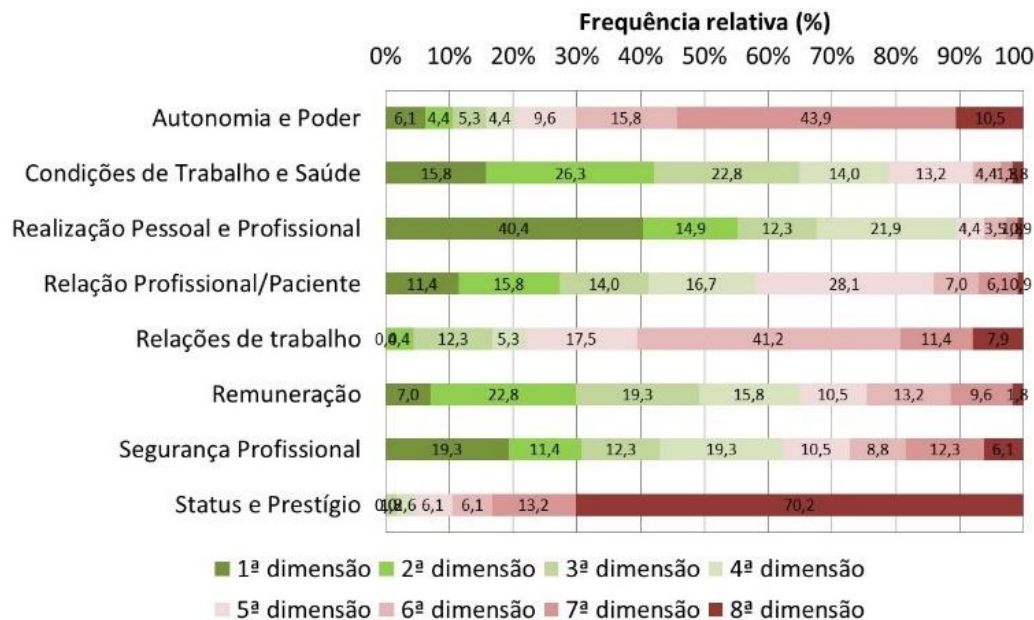
Estas conclusões são estabelecidas para um nível de significância de 5%, tal como os restantes testes de hipóteses.

2.2. Análise Descritiva

A amostra é constituída por 114 elementos, médicos dentistas que responderam afirmativamente à questão sobre consentimento informado. As respostas foram recolhidas de 03/01/2022 a 26/03/2022.

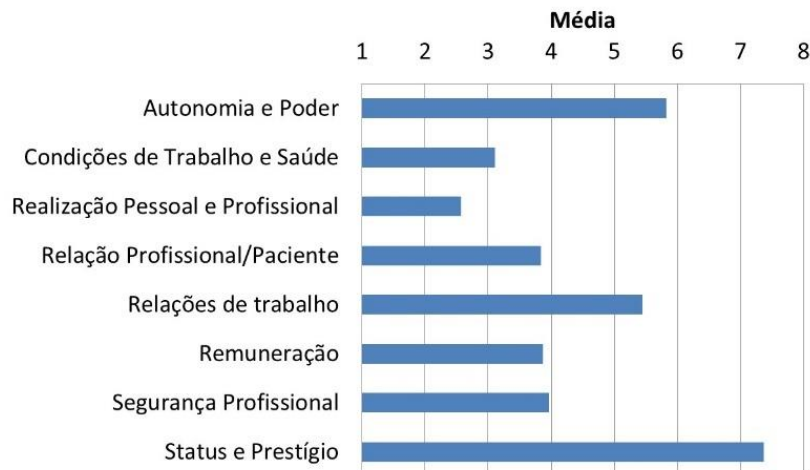
2.2.1. Importância Motivacional das Dimensões para o Trabalho

Gráfico 1 - Gráfico de frequências: Importância Motivacional das Dimensões para o Trabalho



Analisando as dimensões que se posicionam como mais relevantes para o trabalho e como menos relevantes, podemos verificar que a dimensão “Realização Pessoal e Profissional” é a 1ª dimensão mais relevante para o trabalho para 40,4% e a dimensão “Status e Prestígio” é a 8ª dimensão mais relevante para o trabalho para 70,2%.

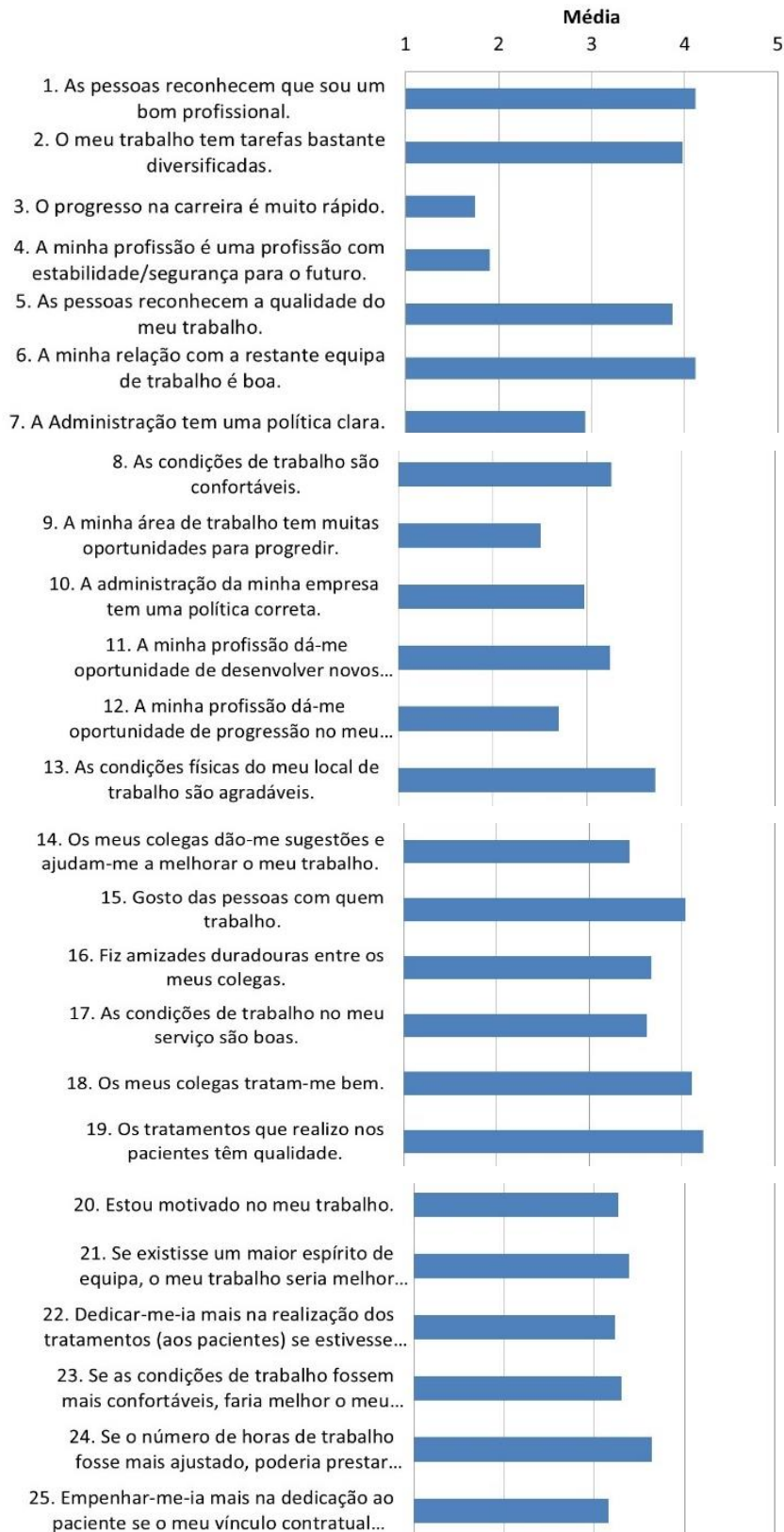
Gráfico 2 - Gráfico de médias: Importância Motivacional das Dimensões para o Trabalho



Na amostra, em média, a dimensão mais relevante para o trabalho é “Realização Pessoal e Profissional” ($M=2,57$), seguida de “Condições de Trabalho e Saúde” ($M=3,11$), depois de “Relação Profissional/Paciente” ($M=3,84$), “Remuneração” ($M=3,87$) e “Segurança Profissional” ($M=3,96$), tendo estas dimensões uma relevância superior ao ponto intermédio da escala de medida; seguem-se “Relações de trabalho” ($M=5,45$) e “Autonomia e Poder” ($M=5,82$), sendo a menos relevante o “Status e Prestígio” ($M=7,37$), tendo estas dimensões uma relevância inferior ao ponto intermédio da escala de medida.

2.2.2. Satisfação com o Trabalho

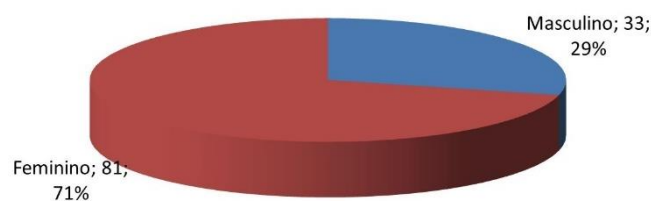
Gráfico 3 - Gráfico de médias: Satisfação com o Trabalho



Na amostra, em média, a concordância é superior para “19. Os tratamentos que realizo nos pacientes têm qualidade” (M=4,23), seguido de “1. As pessoas reconhecem que sou um bom profissional” (M=4,11), “6. A minha relação com a restante equipa de trabalho é boa” (M=4,11), “18. Os meus colegas tratam-me bem” (M=4,11) e “15. Gosto das pessoas com quem trabalho” (M=4,04), sendo inferior para “3. O progresso na carreira é muito rápido” (M=1,75), seguido de “4. A minha profissão é uma profissão com estabilidade/segurança para o futuro” (M=1,90), e depois de “9. A minha área de trabalho tem muitas oportunidades para progredir” (M=2,51) e “12. A minha profissão dá-me oportunidade de progressão no meu local de trabalho” (M=2,70), sendo estas quatro afirmações as únicas que apresentam uma concordância claramente inferior ao ponto intermédio da escala de medida.

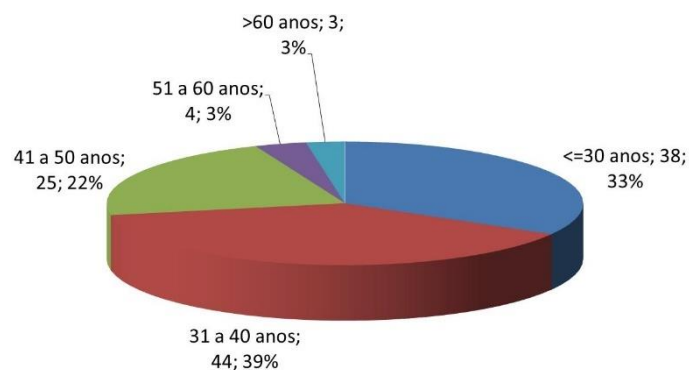
2.2.3. Caracterização

Gráfico 4 - Gráfico de frequências: Género



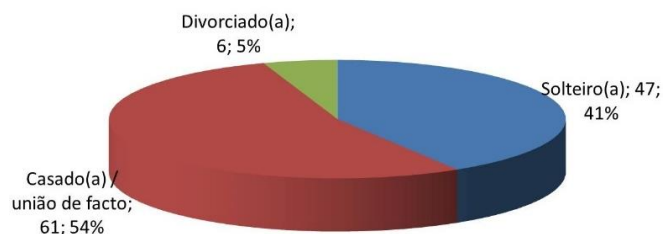
Na amostra, 28,9% são do género masculino e os restantes 71,1% são do género feminino.

Gráfico 5 - Gráfico de frequências: Idade



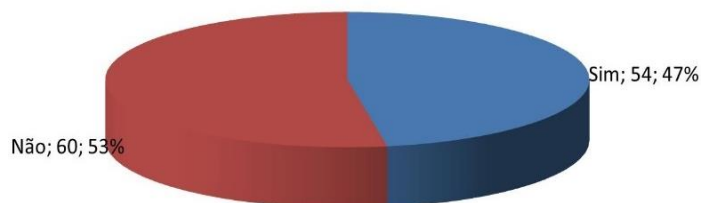
Na amostra, 33,3% tem até 30 anos, 38,6% tem entre 31 a 40 anos, 21,9% tem entre 41 a 50 anos, 3,5% tem entre 51 a 60 anos e 2,6% tem mais de 60 anos.

Gráfico 6 - Gráfico de frequências: Estado Civil



Na amostra, 41,2% são solteiros, 53,5% são casados ou vivem em união de facto e 5,3% são viúvos.

Gráfico 7 - Gráfico de frequências: Tem filhos



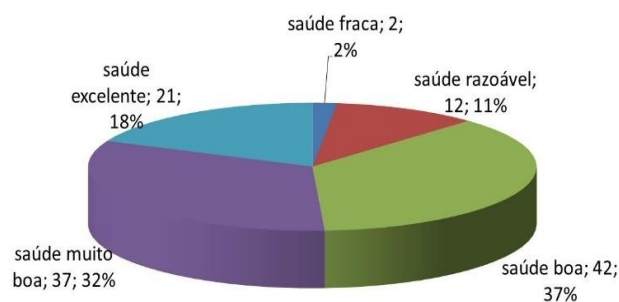
Na amostra, 47,4% têm filhos e os restantes 52,6% não têm filhos.

Gráfico 8 - Gráfico de frequências: Distrito / Área de Residência



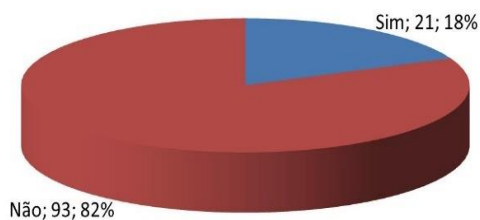
Na amostra, os distritos mais representados são o Porto com 36,0%, Lisboa com 17,5%, Aveiro com 8,8% e Braga com 7,9%, tendo os restantes distritos valores inferiores a 5%, verificando-se bastantes distritos com apenas um elemento cada na amostra.

Gráfico 9 - Gráfico de frequências: Estado de Saúde



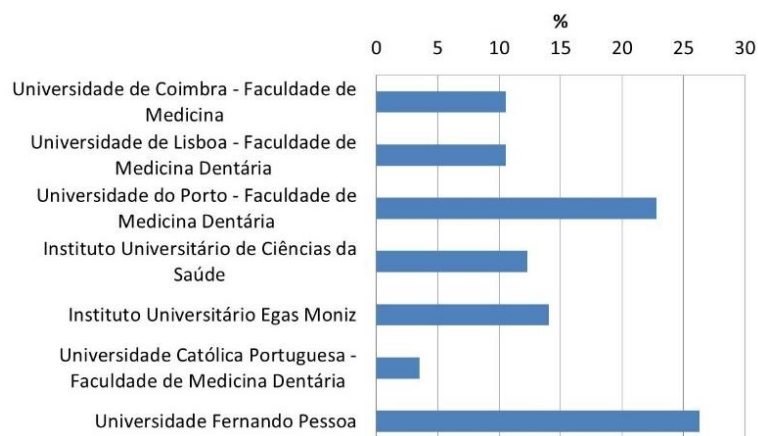
Na amostra, relativamente ao Estado de Saúde, 1,8% apresentam saúde fraca, 10,5% apresentam saúde razoável, 36,8% apresentam saúde boa, 32,5% apresentam saúde muito boa e 18,4% apresentam saúde excelente.

Gráfico 10 - Gráfico de frequências: Patologia Crónica



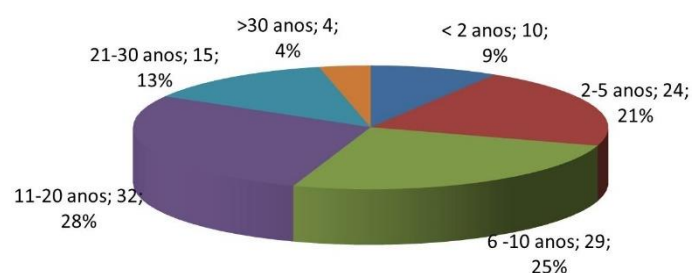
Na amostra, 18,4% apresentam alguma patologia crónica e os restantes 82,6% respondem negativamente.

Gráfico 11 - Gráfico de frequências: Universidade



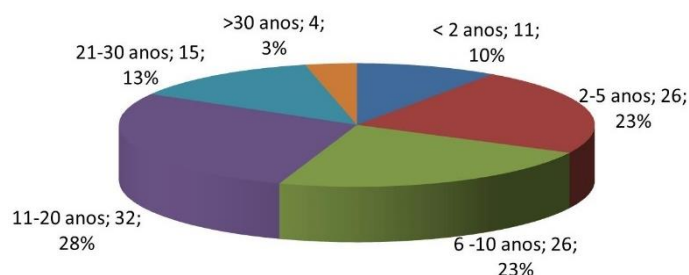
Na amostra, 26,3% são diplomados pela Universidade Fernando Pessoa, 22,8% pela Universidade do Porto - Faculdade de Medicina, 14,0% pelo Instituto Universitário Egas Moniz, 12,3% pelo Instituto Universitário de Ciências da Saúde, 10,5% pela Universidade de Coimbra - Faculdade de Medicina, 10,5% pela Universidade de Lisboa - Faculdade de Medicina Dentária e 3,5% pela Universidade Católica Portuguesa - Faculdade de Medicina Dentária.

Gráfico 12 - Gráfico de frequências: Há quanto tempo (anos) terminou o curso?



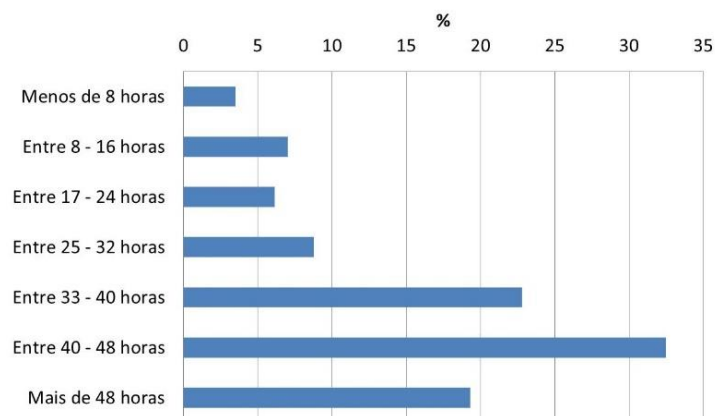
Na amostra, 8,8% terminaram o curso há menos de 2 anos, 21,1% entre 2-5 anos, 25,4% entre 6 -10 anos, 28,1% entre 11-20 anos, 13,2% entre 21-30 anos e 3,5% há mais de 30 anos.

Gráfico 13 - Gráfico de frequências: Há quantos anos exerce funções de Médico Dentista?



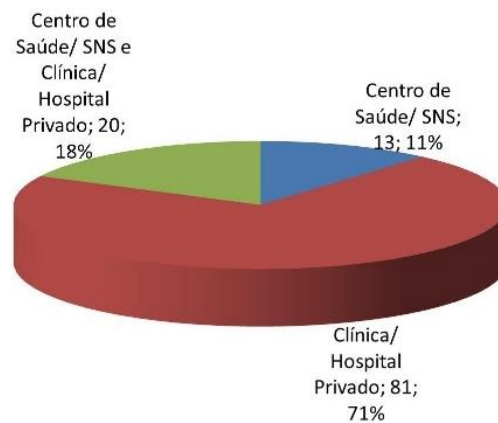
Na amostra, relativamente há quantos anos exerce funções de Médico Dentista, 9,6% responderam “há menos de 2 anos”, 22,8% “entre 2-5 anos”, 22,8% “entre 6 -10 anos”, 28,1% “entre 11-20 anos”, 13,2% “entre 21-30 anos” e 3,5% “há mais de 30 anos”.

Gráfico 14 - Gráfico de frequências: Quantas horas por semana exerce a sua profissão?



Na amostra, relativamente a quantas horas por semana exerce a sua profissão, 3,5% responderam “menos de 8 horas”, 7,0% responderam “entre 8 - 16 horas”, 6,1% responderam “entre 17 - 24 horas”, 8,8% responderam “entre 25 - 32 horas”, 22,8% responderam “entre 33 - 40 horas”, 32,5% responderam “entre 40 - 48 horas” e 19,3% responderam “mais de 48 horas”.

Gráfico 15 - Gráfico de frequências: Atualmente onde exerce a sua profissão?



Na amostra, relativamente a onde exerce a sua profissão atualmente, 11,4% responderam “Centro de Saúde/ SNS”, 17,5% responderam “Centro de Saúde/ SNS e Clínica/ Hospital Privado” e 71,1% responderam “Clínica/ Hospital Privado”.

Gráfico 16 - Gráfico de frequências: Em que ano começou a trabalhar em Centros de Saúde/SNS?



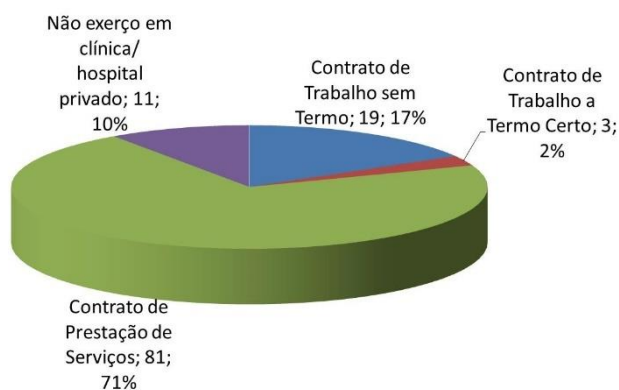
Na amostra, 72,8% responderam “nunca trabalhei em Centros de Saúde/SNS”, 2,6% começaram a trabalhar em Centros de Saúde/SNS em 2022, 4,4% começaram em 2021, 7,9% começaram em 2020, 5,3% começaram em 2019, 1,8% começaram em 2018, 2,6% começaram em 2017, 0,9% começou em 2016 e 1,8% começaram em 2015 ou antes.

Gráfico 17 - Gráfico de frequências: Qual o seu tipo de vínculo laboral atual com o SNS?



Na amostra, relativamente a qual o seu tipo de vínculo laboral atual com o SNS, 2,6% têm Contrato de Trabalho sem Termo, 25,4% têm Contrato de Prestação de Serviços e 71,9% respondem que não trabalham com o SNS.

Gráfico 18 - Gráfico de frequências: Qual o seu tipo de vínculo laboral com a clínica/hospital privado onde exerce atualmente funções de Médico Dentista durante o maior nº de horas semanais?



Na amostra, relativamente a qual o seu tipo de vínculo laboral com a clínica/hospital privado onde exerce atualmente funções de Médico Dentista durante o maior nº de horas semanais, 16,7% têm Contrato de Trabalho sem Termo, 2,6% têm Contrato de Trabalho a Termo Certo, 71,1% têm Contrato de Prestação de Serviços e 9,6% respondem que não exercem em clínica/ hospital privado.

2.3. Análise de consistência interna

2.3.1. Domínios do questionário de Satisfação no Trabalho

A escala é uma escala ordinal do tipo Likert com cinco alternativas de resposta (de “1” a “5”) entre “Discordo totalmente” e “Concordo totalmente” e constituída por 18 itens, organizados em cinco Domínios.

Figura 6 - Estatísticas de consistência interna: Domínios do questionário de Satisfação no Trabalho

	N	Alfa de	Correlação
	Itens	Cronbach	item-total
D1. Segurança com o futuro profissional	3	0,742	0,349-0,731
D2. Reconhecimento pelos outros do trabalho realizado	3	0,490	0,130-0,456
D3. Condições físicas do trabalho	3	0,833	0,652-0,791
D4. Relação com os colegas	4	0,863	0,691-0,823
D5. Satisfação profissional	5	0,771	0,236-0,719

O valor do Alfa de Cronbach é superior ao valor de 0,80 para os Domínios “D3. Condições físicas do trabalho” e “D4. Relação com os colegas”, pelo que os itens integrantes destes domínios medem de forma adequada cada um deles; é superior ao valor de 0,70 para os Domínios “D1. Segurança com o futuro profissional” e “D5. Satisfação profissional”, pelo que os itens integrantes destes domínios medem de forma aceitável cada um deles; apenas para o Domínio “D2. Reconhecimento pelos outros do trabalho realizado” o valor é inferior a 0,6, pelo que os itens integrantes deste domínio não o medem de forma aceitável. De seguida apresentam-se os resultados detalhados para cada domínio a cada item.

Figura 7 - Consistência interna, correlação item-total e efeito da eliminação de cada item: Domínios do questionário de Satisfação no Trabalho

		Correlação Item-	Alfa de Cronbach
		Total Corrigida	sem o item
D1. Segurança com o futuro profissional	$\alpha=0,742$		
4. A minha profissão é uma profissão com estabilidade/segurança para o futuro.		0,349	0,873
7. A Administração tem uma política clara.		0,667	0,535
10. A administração da minha empresa tem uma política correta.		0,731	0,439
D2. Reconhecimento pelos outros do trabalho realizado	$\alpha=0,490$		
1. As pessoas reconhecem que sou um bom profissional.		0,413	0,249
5. As pessoas reconhecem a qualidade do meu trabalho.		0,456	0,145
14. Os meus colegas dão-me sugestões e ajudam-me a melhorar o meu trabalho.		0,130	0,756
D3. Condições físicas do trabalho	$\alpha=0,833$		
8. As condições de trabalho são confortáveis.		0,657	0,819
13. As condições físicas do meu local de trabalho são agradáveis.		0,652	0,809
17. As condições de trabalho no meu serviço são boas.		0,791	0,677
D4. Relação com os colegas	$\alpha=0,863$		
6. A minha relação com a restante equipa de trabalho é boa.		0,691	0,834
15. Gosto das pessoas com quem trabalho.		0,823	0,787
16. Fiz amizades duradouras entre os meus colegas.		0,643	0,873
18. Os meus colegas tratam-me bem.		0,750	0,812
D5. Satisfação profissional	$\alpha=0,711$		
2. O meu trabalho tem tarefas bastante diversificadas.		0,236	0,813
3. O progresso na carreira é muito rápido.		0,431	0,765
9. A minha área de trabalho tem muitas oportunidades para progredir.		0,673	0,680
11. A minha profissão dá-me oportunidade de desenvolver novos métodos.		0,674	0,680
12. A minha profissão dá-me oportunidade de progressão no meu local de trabalho.		0,719	0,660

As correlações itens-total são sempre positivas e com valores mínimos superiores a 0,3 para quase todas as situações, exceto para o item 14 do domínio “D2. Reconhecimento pelos outros do trabalho realizado” e para o item 2 do domínio “D5. Satisfação profissional”. O efeito da eliminação do item 14 provoca um aumento relevante do valor do Alfa de Cronbach no respetivo domínio, mas o efeito da eliminação do item 2 não é tão relevante. Por este motivo, o item 14 será eliminado do respetivo domínio para evitar o seu efeito negativo na consistência interna. Os resultados passam a ser os seguintes.

Figura 8 - Estatísticas de consistência interna: Domínios do questionário de Satisfação no Trabalho

	N	Alfa de	Correlação
	Itens	Cronbach	item-total
D1. Segurança com o futuro profissional	3	0,742	0,349-0,731
D2. Reconhecimento pelos outros do trabalho realizado	2	0,756	0,611-0,611
D3. Condições físicas do trabalho	3	0,833	0,652-0,791
D4. Relação com os colegas	4	0,863	0,691-0,823
D5. Satisfação profissional	5	0,771	0,236-0,719

Figura 9 - Consistência interna, correlação item-total e efeito da eliminação de cada item: Domínios do questionário de Satisfação no Trabalho

	Correlação Item-	Alfa de Cronbach
	Total Corrigida	sem o item
D1. Segurança com o futuro profissional $\alpha=0,742$		
4. A minha profissão é uma profissão com estabilidade/segurança para o futuro.	0,349	0,873
7. A Administração tem uma política clara.	0,667	0,535
10. A administração da minha empresa tem uma política correta.	0,731	0,439
D2. Reconhecimento pelos outros do trabalho realizado $\alpha=0,490$		
1. As pessoas reconhecem que sou um bom profissional.	0,611	n.d. para 2 itens
5. As pessoas reconhecem a qualidade do meu trabalho.	0,611	
D3. Condições físicas do trabalho $\alpha=0,833$		
8. As condições de trabalho são confortáveis.	0,657	0,819
13. As condições físicas do meu local de trabalho são agradáveis.	0,652	0,809
17. As condições de trabalho no meu serviço são boas.	0,791	0,677
D4. Relação com os colegas $\alpha=0,863$		
6. A minha relação com a restante equipa de trabalho é boa.	0,691	0,834
15. Gosto das pessoas com quem trabalho.	0,823	0,787
16. Fiz amizades duradouras entre os meus colegas.	0,643	0,873
18. Os meus colegas tratam-me bem.	0,750	0,812
D5. Satisfação profissional $\alpha=0,711$		
2. O meu trabalho tem tarefas bastante diversificadas.	0,236	0,813
3. O progresso na carreira é muito rápido.	0,431	0,765
9. A minha área de trabalho tem muitas oportunidades para progredir.	0,673	0,680
11. A minha profissão dá-me oportunidade de desenvolver novos métodos.	0,674	0,680
12. A minha profissão dá-me oportunidade de progressão no meu local de trabalho.	0,719	0,660

O valor do Alfa de Cronbach é superior ao valor de 0,80 para os Domínios “D3. Condições físicas do trabalho” e “D4. Relação com os colegas”, pelo que estes são medidos de forma adequada; é superior ao valor de 0,70 para os Domínios “D1. Segurança com o futuro profissional”, “D2. Reconhecimento pelos outros do trabalho realizado” e “D5. Satisfação profissional”, que passam todos a ser medidos de forma aceitável.

As correlações itens-total são sempre positivas e com valores mínimos superiores a 0,3 com a exceção já referida do item 2 do domínio “D5. Satisfação profissional”.

Fica assim validada a utilização dos Domínios do questionário de Satisfação no Trabalho na amostra em estudo.

2.3.2. Perceção sobre a qualidade dos serviços prestados

A escala é novamente uma escala ordinal do tipo Likert com cinco alternativas de resposta (de “1” a “5”) entre “Discordo totalmente” e “Concordo totalmente” e constituída por cinco, organizados numa única dimensão. Os itens assinalados com (R) são recodificados de forma inversa, uma vez que medem o oposto do construto em estudo.

Figura 10 - Perceção sobre a qualidade dos serviços prestados

Dimensão	Item
Perceção sobre a qualidade dos serviços prestados	19. Os tratamentos que realizo nos pacientes têm qualidade.
	20. Estou motivado no meu trabalho.
	(R) 21. Se existisse um maior espírito de equipa, o meu trabalho seria melhor executado.
	(R) 22. Dedicar-me-ia mais na realização dos tratamentos (aos pacientes) se estivesse mais satisfeito com a minha remuneração.
	(R) 23. Se as condições de trabalho fossem mais confortáveis, faria melhor o meu trabalho.
	(R) 24. Se o número de horas de trabalho fosse mais ajustado, poderia prestar uma melhor qualidade no trabalho prestado.
	(R) 25. Empenhar-me-ia mais na dedicação ao paciente se o meu vínculo contratual fosse mais estável.

Figura 11 - Consistência interna, correlação item-total e efeito da eliminação de cada item:

Percepção sobre a qualidade dos serviços prestados

	Correlação Item- Total Corrigida	Alfa de Cronbach sem o item
Percepção sobre a qualidade dos serviços prestados $\alpha=0,773$		
19. Os tratamentos que realizo nos pacientes têm qualidade.	0,307	0,777
20. Estou motivado no meu trabalho.	0,236	0,793
(R) 21. Se existisse um maior espírito de equipa, o meu trabalho seria melhor executado.	0,295	0,783
(R) 22. Dedicar-me-ia mais na realização dos tratamentos (aos pacientes) se estivesse mais satisfeito com a minha remuneração.	0,621	0,716
(R) 23. Se as condições de trabalho fossem mais confortáveis, faria melhor o meu trabalho.	0,701	0,695
(R) 24. Se o número de horas de trabalho fosse mais ajustado, poderia prestar uma melhor qualidade no trabalho prestado.	0,623	0,719
(R) 25. Empenhar-me-ia mais na dedicação ao paciente se o meu vínculo contratual fosse mais estável.	0,700	0,695

O valor do Alfa de Cronbach é superior ao valor de 0,70, sendo a “Percepção sobre a qualidade dos serviços prestados” medida de forma aceitável.

As correlações itens-total são sempre positivas e com valores mínimos superiores a 0,3 para quase todas as situações, exceto para o item 20, mas o efeito da eliminação do item 2 não é relevante.

Fica assim validada a utilização da Percepção sobre a qualidade dos serviços prestados na amostra em estudo.

2.4. Análise Descritiva das Escalas

2.4.1. Domínios do questionário de Satisfação no Trabalho

Para cada domínio da escala, os seus valores foram determinados a partir do cálculo da média das respostas aos itens que as constituem.

Gráfico 19 - Gráfico de médias: Domínios do questionário de Satisfação no Trabalho



Na amostra, os domínios em que se verifica maior satisfação são “D2. Reconhecimento pelos outros do trabalho realizado” ($M=3,99$) e “D4. Relação com os colegas” ($M=3,94$), seguidos de “D3. Condições físicas do trabalho” ($M=3,54$), todos com valor superior ao ponto intermédio da escala de medida; seguidos de “D5. Satisfação profissional” ($M=2,84$) e finalmente de “D1. Segurança com o futuro profissional” ($M=2,60$), ambos com valor inferior ao ponto intermédio da escala de medida.

2.4.2. Perceção sobre a qualidade dos serviços prestados

Para a escala, os seus valores foram determinados a partir do cálculo da média das respostas aos itens que as constituem.

Figura 12 - Estatísticas: Perceção sobre a qualidade dos serviços prestados

	N	M	DP	CV	Min	Max
Perceção sobre a qualidade dos serviços prestados	114	2,97	0,79	27%	1,71	5,00

Na amostra, a escala de Perceção sobre a qualidade dos serviços prestados apresenta um valor médio ($M=2,97$) próximo do ponto intermédio da escala de medida.

CAPÍTULO 3 - RESULTADOS

Os resultados serão apresentados neste capítulo tendo por base os objetivos pré-estabelecidos para o desenvolvimento deste projeto. Assim sendo, seguem-se nos seguintes subcapítulos a apresentação dos resultados para cada um dos objetivos traçados.

3.1. Verificar se existem diferenças nos domínios da satisfação profissional e a perceção sobre a qualidade dos serviços prestados entre as categorias de algumas variáveis de caracterização

3.1.1. Idade

Em virtude da idade apresentar poucas observações nas duas categorias superiores, para efeito da análise inferencial, estas são agregadas à categoria anterior, de acordo com a seguinte tabela:

Figura 13 - Tabela de frequências: Idade

	N	%
<=30 anos	38	33,3
31 a 40 anos	44	38,6
> 40 anos	32	28,1
Total	114	100,0

Como os grupos em comparação são todos de grande dimensão, utiliza-se o teste paramétrico ANOVA.

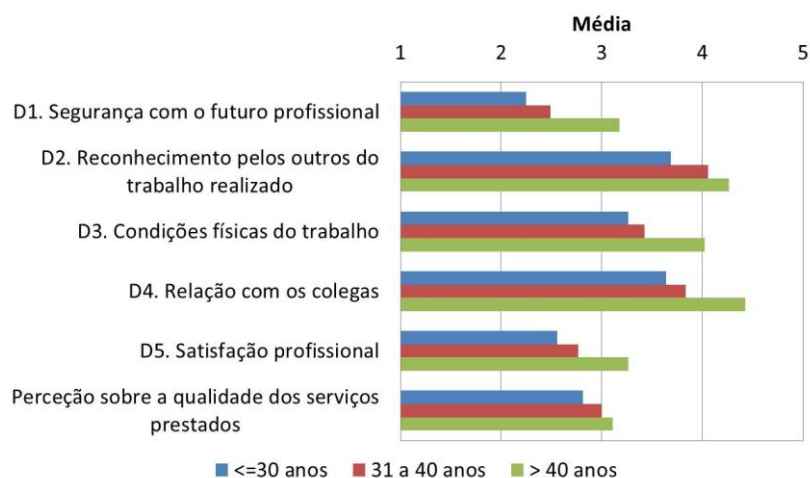
Figura 14 - Estatística descritiva e Testes ANOVA: Relações entre os domínios da satisfação profissional e a percepção sobre a qualidade dos serviços prestados e a idade

		Desvio			F	p
		N	Média	padrão		
D1. Segurança com o futuro profissional	<=30 anos	38	2,25	0,85	9,318	*** 0,000
	31 a 40 anos	44	2,49	0,97		
	> 40 anos	32	3,18	0,94		
D2. Reconhecimento pelos outros do trabalho realizado	<=30 anos	38	3,68	0,83	6,818	** 0,002
	31 a 40 anos	44	4,06	0,63		
	> 40 anos	32	4,27	0,51		
D3. Condições físicas do trabalho	<=30 anos	38	3,26	0,82	7,429	** 0,001
	31 a 40 anos	44	3,42	0,91		
	> 40 anos	32	4,02	0,82		
D4. Relação com os colegas	<=30 anos	38	3,64	0,82	9,971	*** 0,000
	31 a 40 anos	44	3,83	0,82		
	> 40 anos	32	4,43	0,57		
D5. Satisfação profissional	<=30 anos	38	2,56	0,77	7,064	0,001
	31 a 40 anos	44	2,76	0,84		
	> 40 anos	32	3,26	0,77		
Percepção sobre a qualidade dos serviços prestados	<=30 anos	38	2,81	0,71	1,324	0,270
	31 a 40 anos	44	3,00	0,83		
	> 40 anos	32	3,11	0,80		

** p < 0,01

* p < 0,05

Gráfico 20 - Gráfico de médias: Relações entre os domínios da satisfação profissional e a percepção sobre a qualidade dos serviços prestados e a idade



A satisfação profissional com os domínios “D1. Segurança com o futuro profissional”, “D2. Reconhecimento pelos outros do trabalho realizado”, “D3. Condições físicas do trabalho”, “D4. Relação com os colegas” e “D5. Satisfação profissional” aumenta com o aumento da idade, sendo as diferenças observadas estatisticamente significativas.

Na amostra, a perceção sobre a qualidade dos serviços prestados também aumenta com o aumento da idade, no entanto, as diferenças observadas não são significativas.

3.1.2. Género

Como os grupos em comparação são ambos de grande dimensão, utiliza-se o teste paramétrico t.

Figura 15 - Estatística descritiva e Testes t: Relações entre os domínios da satisfação profissional e a perceção sobre a qualidade dos serviços prestados e o género

		N	Média	Desvio padrão	t	p
D1. Segurança com o futuro profissional	Masculino	33	2,62	1,01	0,095	0,925
	Feminino	81	2,60	0,99		
D2. Reconhecimento pelos outros do trabalho realizado	Masculino	33	3,85	0,69	-1,381	0,170
	Feminino	81	4,05	0,71		
D3. Condições físicas do trabalho	Masculino	33	3,72	0,89	1,356	0,178
	Feminino	81	3,47	0,91		
D4. Relação com os colegas	Masculino	33	3,99	0,79	0,450	0,653
	Feminino	81	3,91	0,83		
D5. Satisfação profissional	Masculino	33	2,83	0,85	-0,039	0,969
	Feminino	81	2,84	0,84		
Perceção sobre a qualidade dos serviços prestados	Masculino	33	2,93	0,71	-0,327	0,744
	Feminino	81	2,98	0,82		

Gráfico 21 - Gráfico de médias: Relações entre os domínios da satisfação profissional e a percepção sobre a qualidade dos serviços prestados e o género



Na amostra, a satisfação profissional com os domínios “D3. Condições físicas do trabalho” e “D4. Relação com os colegas” é superior para o género masculino, a satisfação profissional com o domínio “D2. Reconhecimento pelos outros do trabalho realizado” é superior para o género feminino, a satisfação profissional com os domínios “D1. Segurança com o futuro profissional” e “D5. Satisfação profissional” é semelhante para os dois géneros, mas as diferenças não são significativas.

Na amostra, a percepção sobre a qualidade dos serviços prestados é superior para o género feminino, mas as diferenças não são significativas.

3.1.3. Há quantos anos exerce funções de Médico Dentista?

Em virtude do tempo de exercício de funções de Médico Dentista apresentar poucas observações na categoria superior, para efeito da análise inferencial, esta é agregada à categoria anterior, de acordo com a seguinte tabela.

Figura 16 - Tabela de frequências: Há quantos anos exerce funções de Médico Dentista?

	N	%
< 2 anos	11	9,6
2-5 anos	26	22,8
6 -10 anos	26	22,8
11-20 anos	32	28,1
> 20 anos	19	16,7
Total	114	100,0

Como os grupos em comparação são de pequena dimensão, foi analisado se as variáveis seguem uma distribuição normal nas categorias do tempo de exercício de funções de Médico Dentista, tendo-se verificado que existem categorias em que o pressuposto da normalidade não é cumprido, pelo que se utiliza o teste não paramétrico de Kruskal-Wallis.

Figura 17 - Estatística descritiva e Testes de Kruskal-Wallis: Relações entre os domínios da satisfação profissional e a perceção sobre a qualidade dos serviços prestados e o tempo de exercício de funções de Médico Dentista

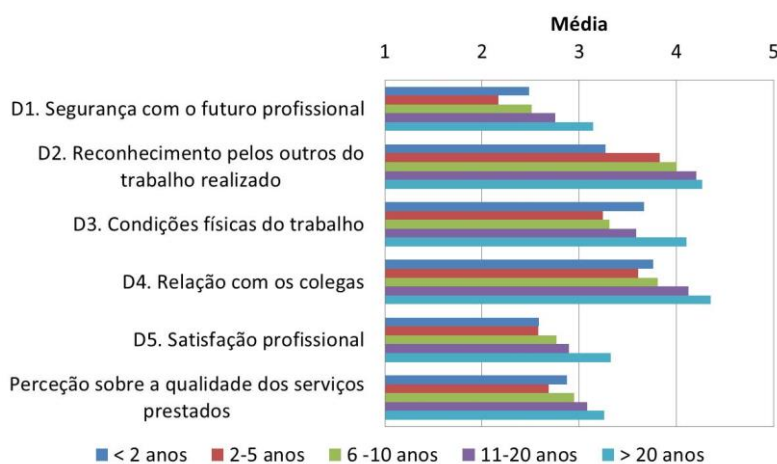
		N	Média	Desvio padrão	H	p
D1. Segurança com o futuro profissional	< 2 anos	11	2,48	1,04	11,99	* 0,017
	2-5 anos	26	2,17	0,76		
	6 -10 anos	26	2,51	0,99		
	11-20 anos	32	2,75	1,04		
	> 20 anos	19	3,14	0,94		
D2. Reconhecimento pelos outros do trabalho realizado	< 2 anos	11	3,27	0,90	13,43	** 0,009
	2-5 anos	26	3,83	0,81		
	6 -10 anos	26	4,00	0,58		
	11-20 anos	32	4,20	0,58		
	> 20 anos	19	4,26	0,45		
D3. Condições físicas do trabalho	< 2 anos	11	3,67	0,80	13,11	* 0,011
	2-5 anos	26	3,24	0,87		
	6 -10 anos	26	3,31	0,85		
	11-20 anos	32	3,58	0,89		
	> 20 anos	19	4,11	0,89		
D4. Relação com os colegas	< 2 anos	11	3,76	0,87	12,62	* 0,013
	2-5 anos	26	3,60	0,75		
	6 -10 anos	26	3,81	0,85		
	11-20 anos	32	4,13	0,82		
	> 20 anos	19	4,35	0,62		

D5. Satisfação profissional	< 2 anos	11	2,58	0,75	10,81	* 0,029
	2-5 anos	26	2,58	0,79		
	6 -10 anos	26	2,77	0,91		
	11-20 anos	32	2,89	0,82		
	> 20 anos	19	3,33	0,74		
Percepção sobre a qualidade dos serviços prestados	< 2 anos	11	2,87	0,62	6,37	0,173
	2-5 anos	26	2,69	0,59		
	6 -10 anos	26	2,95	0,86		
	11-20 anos	32	3,08	0,81		
	> 20 anos	19	3,26	0,89		

** p < 0,01

* p < 0,05

Gráfico 22 - Gráfico de médias: Relações entre os domínios da satisfação profissional e a percepção sobre a qualidade dos serviços prestados e o tempo de exercício de funções de Médico Dentista



A satisfação profissional com os domínios “D1. Segurança com o futuro profissional”, “D3. Condições físicas do trabalho” e “D4. Relação com os colegas” diminui da categoria com menos de dois anos para a categoria de 2 a 5 anos e depois aumenta com o aumento do tempo de exercício de funções de Médico Dentista, a satisfação profissional com os domínios “D2. Reconhecimento pelos outros do trabalho realizado” e “D5. Satisfação profissional” aumenta com o aumento do tempo de exercício de funções de Médico Dentista, sendo as diferenças observadas estatisticamente significativas.

Na amostra, a percepção sobre a qualidade dos serviços prestados diminui da categoria com menos de dois anos para a categoria de 2 a 5 anos e depois aumenta com o aumento do tempo de exercício de funções de Médico Dentista, mas as diferenças não são significativas.

3.1.4. Distrito / Área de Residência

Em virtude do Distrito / Área de Residência apresentar poucas observações para alguns distritos, para efeito da análise inferencial, os distritos de Beja, Bragança, Castelo Branco, Évora, Guarda, Portalegre, Santarém, Vila Real e Viseu foram agregados na categoria “Outros do interior”; os distritos de Faro, Leiria e Setúbal foram agregados na categoria “Outros do litoral”; a Região Autónoma dos Açores e a Região Autónoma da Madeira foram agregados na categoria “Regiões Autónomas”; de acordo com a seguinte tabela.

Figura 18 - Tabela de frequências: Distrito / Área de Residência

	N	%
Aveiro	10	8,8
Braga	9	,9
Coimbra	5	7,9
Lisboa	20	,9
Porto	41	,9
Viana do Castelo	5	4,4
Outros do litoral	8	1,8
Outros do interior	13	,9
Regiões autónomas	3	,9
Total	114	100,0

Como os grupos em comparação são de pequena dimensão, foi analisado se as variáveis seguem uma distribuição normal nas categorias dos distritos, tendo-se verificado que existem categorias em que o pressuposto da normalidade não é cumprido, pelo que utiliza-se o teste não paramétrico de Kruskal-Wallis.

Figura 19 - Estatística descritiva e Testes de Kruskal-Wallis: Relações entre os domínios da satisfação profissional e a perceção sobre a qualidade dos serviços prestados e o Distrito / Área de Residência

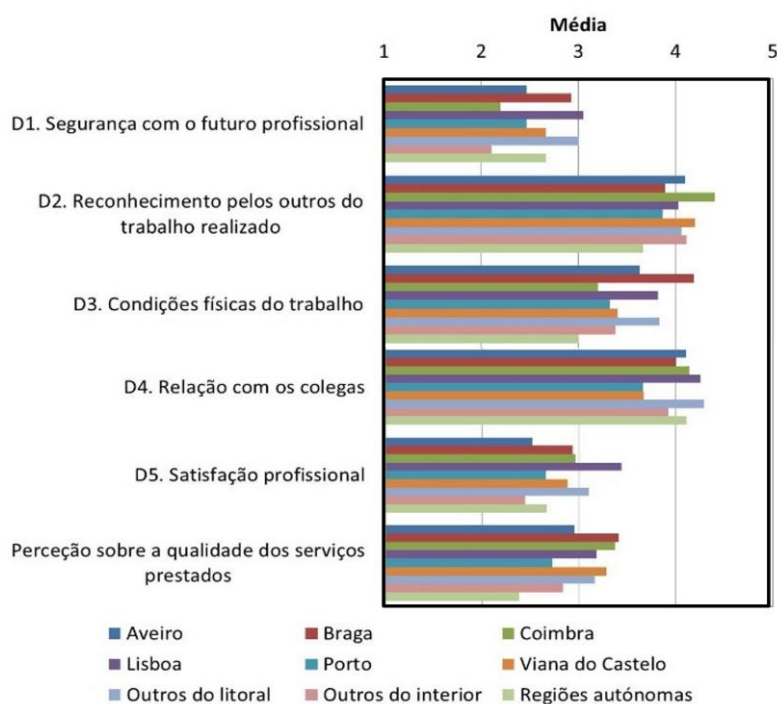
		Residência				
		N	Média	Desvio padrão	H	p
D1. Segurança com o futuro profissional	Aveiro	10	2,47	0,91	14,02	0,081
	Braga	9	2,93	1,14		
	Coimbra	5	2,20	0,90		
	Lisboa	20	3,05	0,83		
	Porto	41	2,46	1,03		
	Viana do Castelo	5	2,67	0,85		
	Outros do litoral	8	3,00	0,69		
	Outros do interior	13	2,10	1,13		
	Regiões autónomas	3	2,67	0,88		
D2. Reconhecimento pelos outros do trabalho realizado	Aveiro	10	4,10	0,88	5,74	0,676
	Braga	9	3,89	0,74		
	Coimbra	5	4,40	0,89		
	Lisboa	20	4,03	0,60		
	Porto	41	3,87	0,76		
	Viana do Castelo	5	4,20	0,27		
	Outros do litoral	8	4,06	0,50		
	Outros do interior	13	4,12	0,77		
	Regiões autónomas	3	3,67	0,58		
D3. Condições físicas do trabalho	Aveiro	10	3,63	0,82	11,63	0,169
	Braga	9	4,19	0,78		
	Coimbra	5	3,20	1,32		
	Lisboa	20	3,82	0,70		
	Porto	41	3,33	0,88		
	Viana do Castelo	5	3,40	1,19		
	Outros do litoral	8	3,83	0,59		
	Outros do interior	13	3,38	1,09		
	Regiões autónomas	3	3,00	0,88		
D4. Relação com os colegas	Aveiro	10	4,10	0,85	9,85	0,275
	Braga	9	4,00	0,88		
	Coimbra	5	4,13	0,99		
	Lisboa	20	4,25	0,62		
	Porto	41	3,66	0,85		
	Viana do Castelo	5	3,67	0,82		
	Outros do litoral	8	4,29	0,81		
	Outros do interior	13	3,92	0,81		
	Regiões autónomas	3	4,11	0,38		
D5. Satisfação profissional	Aveiro	10	2,52	0,81	19,52	* 0,012
	Braga	9	2,93	0,88		
	Coimbra	5	2,96	0,79		
	Lisboa	20	3,44	0,66		
	Porto	41	2,66	0,86		
	Viana do Castelo	5	2,88	0,77		

	Outros do litoral	8	3,10	0,48		
	Outros do interior	13	2,45	0,77		
	Regiões autónomas	3	2,67	1,33		
Perceção sobre a qualidade dos serviços prestados	Aveiro	10	2,96	0,71	14,77	0,064
	Braga	9	3,41	0,93		
	Coimbra	5	3,37	0,52		
	Lisboa	20	3,19	0,85		
	Porto	41	2,73	0,71		
	Viana do Castelo	5	3,29	0,97		
	Outros do litoral	8	3,16	0,77		
	Outros do interior	13	2,84	0,76		
	Regiões autónomas	3	2,38	0,59		

** p < 0,01

* p < 0,05

Gráfico 23 - Gráfico de médias: Relações entre os domínios da satisfação profissional e a perceção sobre a qualidade dos serviços prestados e o Distrito / Área de Residência



A satisfação profissional com o domínio “D5. Satisfação profissional” é superior para Lisboa e inferior para outros distritos do interior e Aveiro, sendo as diferenças observadas estatisticamente significativas.

Na amostra, a satisfação profissional com os domínios “D1. Segurança com o futuro profissional”, “D2. Reconhecimento pelos outros do trabalho realizado”, “D3. Condições

físicas do trabalho” e “D4. Relação com os colegas” apresenta as variações verificadas entre os distritos, mas as diferenças não são significativas.

Na amostra, a percepção sobre a qualidade dos serviços prestados apresenta as variações verificadas entre os distritos, mas as diferenças não são significativas.

3.1.5. Atualmente onde exerce a sua profissão?

Como os grupos em comparação são de pequena dimensão, foi analisado se as variáveis seguem uma distribuição normal nas categorias do local onde exerce a profissão, tendo-se verificado que existem categorias em que o pressuposto da normalidade não é cumprido, pelo que se utiliza o teste não paramétrico de Kruskal-Wallis.

Figura 20 - Estatística descritiva e Testes de Kruskal-Wallis: Relações entre os domínios da satisfação profissional e a percepção sobre a qualidade dos serviços prestados e o local onde exerce a profissão

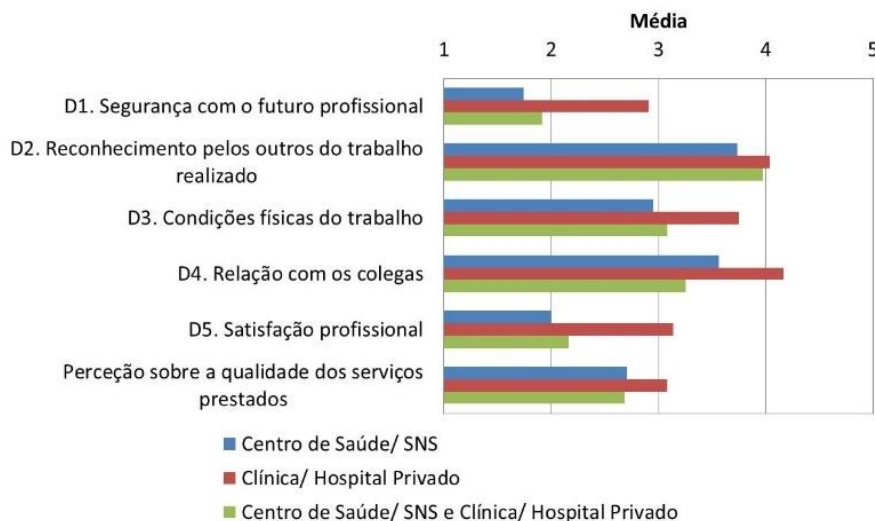
		N	Média	Desvio padrão	H	p
D1. Segurança com o futuro profissional	Centro de Saúde/ SNS	13	1,74	0,73	30,33	*** 0,000
	Clínica/ Hospital Privado	81	2,91	0,94		
	Ambos	20	1,92	0,63		
D2. Reconhecimento pelos outros do trabalho realizado	Centro de Saúde/ SNS	13	3,73	0,75	2,03	0,362
	Clínica/ Hospital Privado	81	4,04	0,74		
	Ambos	20	3,98	0,47		
D3. Condições físicas do trabalho	Centro de Saúde/ SNS	13	2,95	1,06	15,51	*** 0,000
	Clínica/ Hospital Privado	81	3,74	0,82		
	Ambos	20	3,08	0,81		
D4. Relação com os colegas	Centro de Saúde/ SNS	13	3,56	0,91	23,33	*** 0,000
	Clínica/ Hospital Privado	81	4,16	0,72		
	Ambos	20	3,25	0,67		
D5. Satisfação profissional	Centro de Saúde/ SNS	13	2,00	0,36	39,43	*** 0,000
	Clínica/ Hospital Privado	81	3,14	0,76		
	Ambos	20	2,16	0,60		
Percepção sobre a qualidade dos serviços prestados	Centro de Saúde/ SNS	13	2,70	0,60	6,34	* 0,042
	Clínica/ Hospital Privado	81	3,08	0,82		
	Ambos	20	2,69	0,68		

*** p < 0,001

** p < 0,01

* p < 0,05

Gráfico 24 - Gráfico de médias: Relações entre os domínios da satisfação profissional e a perceção sobre a qualidade dos serviços prestados e o local onde exerce a profissão



A satisfação profissional com os domínios “D1. Segurança com o futuro profissional”, “D3. Condições físicas do trabalho” e “D5. Satisfação profissional” é superior para quem exerce a profissão em Clínica/ Hospital Privado, a satisfação profissional com o domínio “D4. Relação com os colegas” é superior para quem exerce a profissão em Clínica/ Hospital Privado e inferior para quem exerce a profissão em Centro de Saúde/ SNS e Clínica/ Hospital Privado, sendo as diferenças significativas.

Na amostra, a satisfação profissional com o domínio “D2. Reconhecimento pelos outros do trabalho realizado” é superior para quem exerce a profissão em Clínica/ Hospital Privado e em Centro de Saúde/ SNS e Clínica/ Hospital Privado, mas as diferenças não são significativas.

A perceção sobre a qualidade dos serviços prestados é superior para quem exerce a profissão em Clínica/ Hospital Privado, sendo as diferenças significativas.

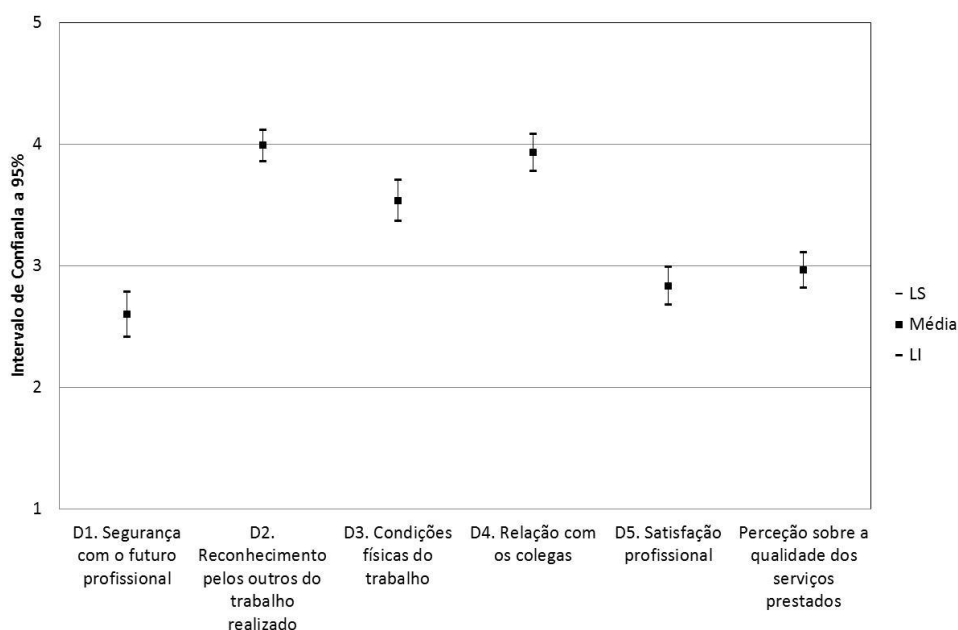
3.2. Verificar se existe algum domínio da satisfação profissional que seja mais ou menos valorizada pelos médicos dentistas

Figura 21 - Intervalos de confiança a 95% para os domínios da satisfação profissional e a percepção sobre a qualidade dos serviços prestados

	M	IC a 95%	
		LI	LS
D1. Segurança com o futuro profissional	2,60	2,42	2,79
D2. Reconhecimento pelos outros do trabalho realizado	3,99	3,86	4,12
D3. Condições físicas do trabalho	3,54	3,37	3,71
D4. Relação com os colegas	3,94	3,78	4,09
D5. Satisfação profissional	2,84	2,68	2,99
Percepção sobre a qualidade dos serviços prestados	2,97	2,82	3,11

Por exemplo, comparando o domínio “D1. Segurança com o futuro profissional” com um IC a 95% de [2,42; 2,79] com o domínio “D2. Reconhecimento pelos outros do trabalho realizado” com um IC a 95% de [3,86; 4,12], não existe sobreposição e conclui-se que a satisfação com os dois domínios é significativamente diferente. Outro exemplo, comparando o domínio “D1. Segurança com o futuro profissional” com um IC a 95% de [2,42; 2,79] com o domínio “D5. Satisfação profissional” com um IC a 95% de [2,68; 2,99], existe sobreposição e não se pode concluir que a satisfação com os dois domínios seja significativamente diferente.

Gráfico 25 - Intervalos de confiança a 95% para os domínios da satisfação profissional e a percepção sobre a qualidade dos serviços prestados



Podemos concluir que a satisfação profissional é superior com os domínios “D2. Reconhecimento pelos outros do trabalho realizado” e “D4. Relação com os colegas”, intermédia com o domínio “D3. Condições físicas do trabalho” e inferior com os domínios “D1. Segurança com o futuro profissional” e “D5. Satisfação profissional”.

3.3. Verificar se existem diferenças nos domínios da satisfação profissional entre os médicos dentistas integrados no SNS e os que apenas trabalham no setor privado

Como os grupos em comparação são ambos de grande dimensão, utiliza-se o teste paramétrico t.

Figura 22 - Estatística descritiva e Testes t: Relações entre os domínios da satisfação profissional e a perceção sobre a qualidade dos serviços prestados e o Médico Dentista estar integrado no SNS

	Médicos Dentistas integrados no SNS	N	Média	Desvio padrão	t	p
D1. Segurança com o futuro profissional	Não	82	2,88	0,95	5,395	*** 0,000
	Sim	32	1,89	0,68		
D2. Reconhecimento pelos outros do trabalho realizado	Não	82	4,03	0,74	0,949	0,345
	Sim	32	3,89	0,61		
D3. Condições físicas do trabalho	Não	82	3,73	0,89	3,884	*** 0,000
	Sim	32	3,04	0,76		
D4. Relação com os colegas	Não	82	4,11	0,77	3,959	*** 0,000
	Sim	32	3,48	0,77		
D5. Satisfação profissional	Não	82	3,13	0,78	7,219	*** 0,000
	Sim	32	2,08	0,42		
Perceção sobre a qualidade dos serviços prestados	Não	82	3,09	0,83	2,640	** 0,009
	Sim	32	2,67	0,59		

*** p < 0,001 ** p < 0,01

Gráfico 26 - Gráfico de médias: Relações entre os domínios da satisfação profissional e a perceção sobre a qualidade dos serviços prestados e o género



A satisfação profissional com os domínios “D1. Segurança com o futuro profissional”, “D3. Condições físicas do trabalho”, “D4. Relação com os colegas” e “D5. Satisfação profissional” é superior para os médicos dentistas que não estão integrados no SNS, sendo as diferenças significativas.

Na amostra, a satisfação profissional com o domínio “D2. Reconhecimento pelos outros do trabalho realizado” é superior para os médicos dentistas integrados no SNS, mas as diferenças não são significativas.

A perceção sobre a qualidade dos serviços prestados é superior para os médicos dentistas que não estão integrados no SNS, sendo as diferenças significativas.

3.4. Averiguar, relativamente à satisfação profissional dos médicos dentistas integrados no SNS, quais as dimensões com as quais estes se encontram mais ou menos satisfeitos

Esta análise é realizada apenas para os 32 médicos dentistas integrados no SNS.

Figura 23 - Estatísticas: Domínios da satisfação profissional e a perceção sobre a qualidade dos serviços prestados, para os médicos dentistas integrados no SNS

	N	M	DP	CV	Min	Max
D1. Segurança com o futuro profissional	32	1,89	0,68	36%	1,00	4,00
D2. Reconhecimento pelos outros do trabalho realizado	32	3,89	0,61	16%	2,00	5,00
D3. Condições físicas do trabalho	32	3,04	0,76	25%	1,67	5,00
D4. Relação com os colegas	32	3,48	0,77	22%	2,33	5,00
D5. Satisfação profissional	32	2,08	0,42	20%	1,20	3,20
Perceção sobre a qualidade dos serviços prestados	32	2,67	0,59	22%	1,86	4,57

Gráfico 27 - Gráfico de médias: Domínios da satisfação profissional e a perceção sobre a qualidade dos serviços prestados, para os médicos dentistas integrados no SNS



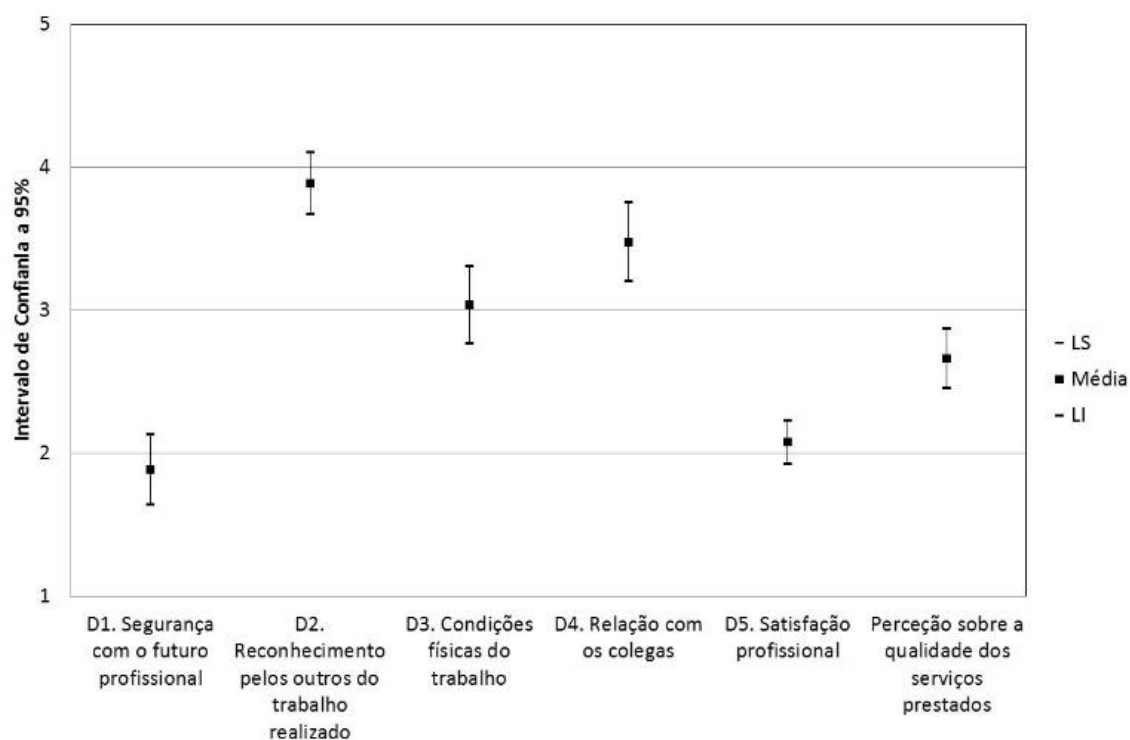
Na subamostra dos médicos dentistas integrados no SNS, o domínio em que se verifica maior satisfação é “D2. Reconhecimento pelos outros do trabalho realizado” (M=3,89), seguido de “D4. Relação com os colegas” (M=3,48), ambos com valor superior ao ponto intermédio da escala de medida; segue-se “D3. Condições físicas do trabalho” (M=3,04) com valor próximo do ponto intermédio da escala de medida; e depois “D5. Satisfação profissional” (M=2,08) e “D1. Segurança com o futuro profissional” (M=1,89), ambos com valor inferior ao ponto intermédio da escala de medida.

Na subamostra dos médicos dentistas integrados no SNS, a escala de Perceção sobre a qualidade dos serviços prestados apresenta um valor médio (M=2,67) inferior ao ponto intermédio da escala de medida.

Figura 24 - Intervalos de confiança a 95% para os domínios da satisfação profissional e a percepção sobre a qualidade dos serviços prestados, para os médicos dentistas integrados no SNS

	M	IC a 95%	
		LI	LS
D1. Segurança com o futuro profissional	1,89	1,64	2,13
D2. Reconhecimento pelos outros do trabalho realizado	3,89	3,67	4,11
D3. Condições físicas do trabalho	3,04	2,77	3,31
D4. Relação com os colegas	3,48	3,20	3,76
D5. Satisfação profissional	2,08	1,93	2,23
Percepção sobre a qualidade dos serviços prestados	2,67	2,45	2,88

Gráfico 28 - Intervalos de confiança a 95% para os domínios da satisfação profissional e a percepção sobre a qualidade dos serviços prestados, para os médicos dentistas integrados no SNS



Podemos concluir que a satisfação profissional é superior com o domínio “D2. Reconhecimento pelos outros do trabalho realizado”, segue-se o domínio “D4. Relação com os colegas”, embora não significativamente diferente nem de D2 nem de D3, intermédia com o domínio “D3. Condições físicas do trabalho” e inferior com os domínios “D1. Segurança com o futuro profissional” e “D5. Satisfação profissional”.

3.5. Verificar se existem diferenças relativamente à satisfação profissional dos médicos dentistas nas diferentes regiões de Portugal continental

Tendo em conta as tabelas e gráficos anteriormente apresentados na análise já efetuada no ponto 3.1.4., a satisfação profissional com o domínio “D5. Satisfação profissional” é superior para Lisboa e inferior para outros distritos do interior e Aveiro, sendo as diferenças observadas estatisticamente significativas.

Na amostra, a satisfação profissional com os domínios “D1. Segurança com o futuro profissional”, “D2. Reconhecimento pelos outros do trabalho realizado”, “D3. Condições físicas do trabalho” e “D4. Relação com os colegas” apresenta as variações verificadas entre os distritos, mas as diferenças não são significativas.

Na amostra, a perceção sobre a qualidade dos serviços prestados apresenta as variações verificadas entre os distritos, mas as diferenças não são significativas.

3.6. Verificar se existem diferenças nos domínios da satisfação profissional e a perceção sobre a qualidade dos serviços prestados entre as categorias de algumas variáveis de caracterização, mas apenas nos dentistas que trabalham no SNS

Esta análise é realizada apenas para os 32 médicos dentistas integrados no SNS.

3.6.1. Idade

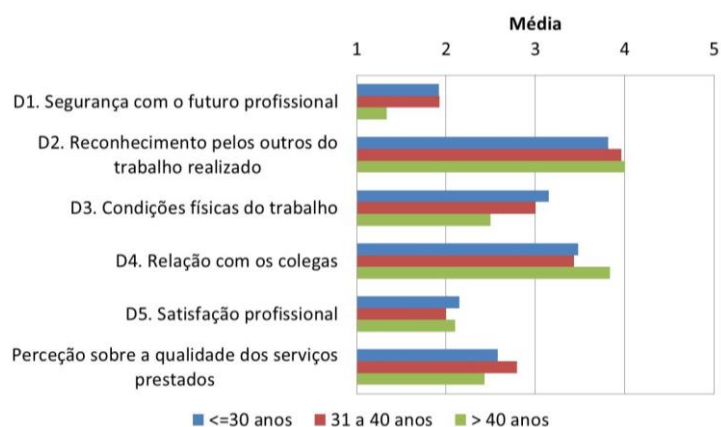
Como os grupos em comparação são de pequena dimensão, foi analisado se as variáveis seguem uma distribuição normal nas categorias do tempo de exercício de funções de Médico Dentista, tendo-se verificado que existem categorias em que o pressuposto da

normalidade não é cumprido, pelo que se utiliza o teste não paramétrico de Kruskal-Wallis.

Figura 25 - Estatística descritiva e Testes de Kruskal-Wallis: Relações entre os domínios da satisfação profissional e a perceção sobre a qualidade dos serviços prestados e a idade, para os médicos dentistas integrados no SNS

		N	Média	Desvio padrão	F	p
D1. Segurança com o futuro profissional	<=30 anos	16	1,92	0,59	3,50	0,174
	31 a 40 anos	14	1,93	0,80		
	> 40 anos	2	1,33	0,00		
D2. Reconhecimento pelos outros do trabalho realizado	<=30 anos	16	3,81	0,70	0,40	0,820
	31 a 40 anos	14	3,96	0,54		
	> 40 anos	2	4,00	0,00		
D3. Condições físicas do trabalho	<=30 anos	16	3,15	0,79	1,78	0,411
	31 a 40 anos	14	3,00	0,74		
	> 40 anos	2	2,50	0,71		
D4. Relação com os colegas	<=30 anos	16	3,48	0,71	0,43	0,805
	31 a 40 anos	14	3,43	0,83		
	> 40 anos	2	3,83	1,18		
D5. Satisfação profissional	<=30 anos	16	2,15	0,30	1,48	0,477
	31 a 40 anos	14	2,00	0,55		
	> 40 anos	2	2,10	0,14		
Perceção sobre a qualidade dos serviços prestados	<=30 anos	16	2,58	0,49	1,08	0,581
	31 a 40 anos	14	2,80	0,71		
	> 40 anos	2	2,43	0,20		

Gráfico 29 - Gráfico de médias: Relações entre os domínios da satisfação profissional e a perceção sobre a qualidade dos serviços prestados e a idade, para os médicos dentistas integrados no SNS



Na amostra dos médicos dentistas integrados no SNS, a satisfação profissional com o domínio “D1. Segurança com o futuro profissional” é inferior para mais de 40 anos, a

satisfação profissional com o domínio “D2. Reconhecimento pelos outros do trabalho realizado” aumenta ligeiramente com o aumento da idade, a satisfação profissional com o domínio “D3. Condições físicas do trabalho” diminui com o aumento da idade, a satisfação profissional com o domínio “D4. Relação com os colegas” é superior para mais de 40 anos e a satisfação profissional com o domínio “D5. Satisfação profissional” varia pouco com a idade, mas as diferenças não são significativas.

Na amostra dos médicos dentistas integrados no SNS, a perceção sobre a qualidade dos serviços prestados é superior para 31 a 40 anos, mas as diferenças não são significativas.

3.6.2. Género

Como os grupos em comparação são de pequena dimensão, foi analisado se as variáveis seguem uma distribuição normal nas categorias do género, tendo-se verificado que existem categorias em que o pressuposto da normalidade não é cumprido, pelo que se utiliza o teste não paramétrico de Mann-Whitney.

Figura 26 - Estatística descritiva e Testes de Mann-Whitney: Relações entre os domínios da satisfação profissional e a perceção sobre a qualidade dos serviços prestados e o género, para os médicos dentistas integrados no SNS

		N	Média	Desvio padrão	U	p
D1. Segurança com o futuro profissional	Masculino	13	1,87	0,86	98,5	0,310
	Feminino	19	1,89	0,54		
D2. Reconhecimento pelos outros do trabalho realizado	Masculino	13	3,62	0,68	79	* 0,049
	Feminino	19	4,08	0,48		
D3. Condições físicas do trabalho	Masculino	13	3,28	0,83	96	0,268
	Feminino	19	2,88	0,68		
D4. Relação com os colegas	Masculino	13	3,49	0,77	121	0,923
	Feminino	19	3,47	0,79		
D5. Satisfação profissional	Masculino	13	2,11	0,51	123	0,985
	Feminino	19	2,06	0,37		
Perceção sobre a qualidade dos serviços prestados	Masculino	13	2,73	0,55	104	0,449
	Feminino	19	2,62	0,62		

* $p < 0,05$

Gráfico 30 - Gráfico de médias: Relações entre os domínios da satisfação profissional e a percepção sobre a qualidade dos serviços prestados e o género, para os médicos dentistas integrados no SNS



Para os médicos dentistas integrados no SNS, a satisfação profissional com o domínio “D2. Reconhecimento pelos outros do trabalho realizado” é superior para o género feminino, sendo as diferenças significativas.

Na amostra dos médicos dentistas integrados no SNS, a satisfação profissional com o domínio “D3. Condições físicas do trabalho” é superior para o género masculino, a satisfação profissional os domínios “D1. Segurança com o futuro profissional”, “D4. Relação com os colegas” e “D5. Satisfação profissional” é semelhante para os dois géneros, mas as diferenças não são significativas.

Na amostra dos médicos dentistas integrados no SNS, a percepção sobre a qualidade dos serviços prestados é superior para o género masculino, mas as diferenças não são significativas.

3.6.3. Há quantos anos exerce funções de Médico Dentista?

Para os médicos dentistas integrados no SNS, em virtude do tempo de exercício de funções de Médico Dentista apresentar apenas uma observação nas categorias com mais de 20 anos, para efeito da análise inferencial, estas são agregadas à categoria anterior, de acordo com a seguinte tabela.

Figura 27 - Tabela de frequências: Há quantos anos exerce funções de Médico Dentista?

	N	%
< 2 anos	4	12,5
2-5 anos	11	34,4
6 -10 anos	9	28,1
> 10 anos	8	25,0
Total	32	100,0

Como os grupos em comparação são de pequena dimensão, verificou-se que existem categorias do tempo de exercício de funções de Médico Dentista em que o pressuposto da normalidade não é cumprido, pelo que se utiliza o teste não paramétrico de Kruskal-Wallis.

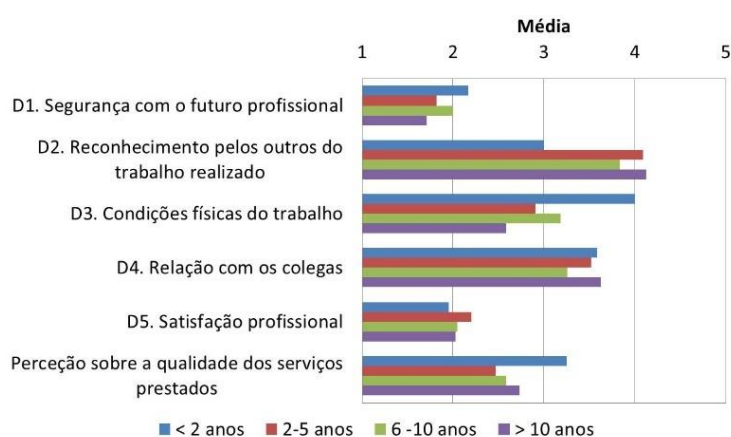
Figura 28 - Estatística descritiva e Testes de Kruskal-Wallis: Relações entre os domínios da satisfação profissional e a perceção sobre a qualidade dos serviços prestados e o tempo de exercício de funções de Médico Dentista, para os médicos dentistas integrados no SNS

		N	Média	Desvio padrão	H	p
D1. Segurança com o futuro profissional	< 2 anos	4	2,17	1,29	1,18	0,758
	2-5 anos	11	1,82	0,43		
	6 -10 anos	9	2,00	0,71		
	> 10 anos	8	1,71	0,60		
D2. Reconhecimento pelos outros do trabalho realizado	< 2 anos	4	3,00	0,91	8,83	* 0,032
	2-5 anos	11	4,09	0,49		
	6 -10 anos	9	3,83	0,35		
	> 10 anos	8	4,13	0,44		
D3. Condições físicas do trabalho	< 2 anos	4	4,00	1,15	7,48	0,058
	2-5 anos	11	2,91	0,70		
	6 -10 anos	9	3,19	0,24		
	> 10 anos	8	2,58	0,61		
D4. Relação com os colegas	< 2 anos	4	3,58	1,03	0,71	0,871
	2-5 anos	11	3,52	0,67		
	6 -10 anos	9	3,26	0,64		
	> 10 anos	8	3,63	0,97		
D5. Satisfação profissional	< 2 anos	4	1,95	0,47	2,41	0,491
	2-5 anos	11	2,20	0,33		
	6 -10 anos	9	2,04	0,33		
	> 10 anos	8	2,03	0,61		

Percepção sobre a qualidade dos serviços prestados	< 2 anos	4	3,25	0,76	3,72	0,293
	2-5 anos	11	2,47	0,30		
	6 -10 anos	9	2,59	0,48		
	> 10 anos	8	2,73	0,79		

* $p < 0,05$

Gráfico 31 - Gráfico de médias: Relações entre os domínios da satisfação profissional e a percepção sobre a qualidade dos serviços prestados e o tempo de exercício de funções de Médico Dentista, para os médicos dentistas integrados no SNS



Para os médicos dentistas integrados no SNS, a satisfação profissional com o domínio “D2. Reconhecimento pelos outros do trabalho realizado” é inferior para menos de dois anos, sendo as diferenças observadas estatisticamente significativas.

Na amostra dos médicos dentistas integrados no SNS, a satisfação profissional com os domínios “D1. Segurança com o futuro profissional” e “D3. Condições físicas do trabalho” tem uma tendência de diminuição com o aumento do tempo de exercício de funções de Médico Dentista, a satisfação profissional com o domínio “D4. Relação com os colegas” é inferior para 6 a 10 anos, a satisfação profissional com o domínio “D5. Satisfação profissional” é superior para 2 a 5 anos, mas as diferenças não são significativas.

Na amostra dos médicos dentistas integrados no SNS, a percepção sobre a qualidade dos serviços prestados é superior para menos de 2 anos de tempo de exercício de funções de Médico Dentista, mas as diferenças não são significativas.

3.6.4. Distrito / Área de Residência

Para os médicos dentistas integrados no SNS, mesmo com a agregação anterior, verifica-se a distribuição por distritos da seguinte tabela:

Figura 29 - Tabela de frequências: Distrito / Área de Residência

	N	%
Aveiro	3	9,4
Lisboa	1	3,1
Porto	18	56,3
Viana do Castelo	1	3,1
Outros do litoral	1	3,1
Outros do interior	7	21,9
Regiões autónomas	1	3,1
Total	32	100,0

Em virtude do Distrito / Área de Residência apresentar poucas observações para algumas categorias, para efeito da análise inferencial, os distritos de Aveiro, Lisboa, Viana do Castelo e outros do Litoral foram agregados na categoria “Litoral”, de acordo com a seguinte tabela.

Figura 30 - Tabela de frequências: Distrito / Área de Residência

	N	%
Porto	18	56,3
Outros do interior	7	21,9
Regiões autónomas	1	3,1
Litoral	6	18,8
Total	32	100,0

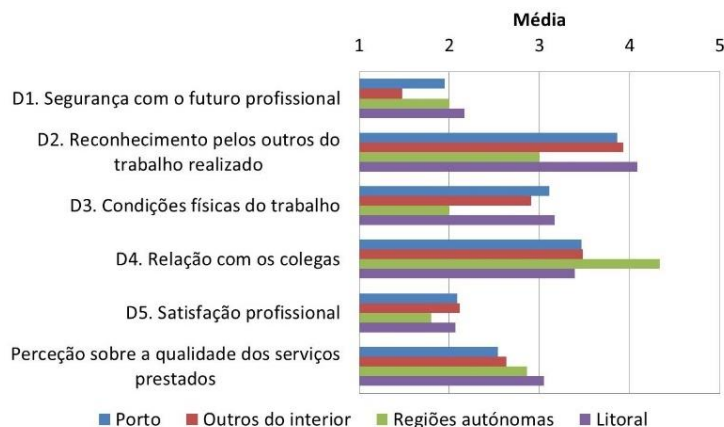
Como os grupos em comparação são de pequena dimensão, verificou-se que existem categorias dos distritos em que o pressuposto da normalidade não é cumprido, pelo que utiliza-se o teste não paramétrico de Kruskal-Wallis.

Figura 31 - Estatística descritiva e Testes de Kruskal-Wallis: Relações entre os domínios da satisfação profissional e a percepção sobre a qualidade dos serviços prestados e o Distrito / Área de Residência, para os médicos dentistas integrados no SNS

		N	Média	Desvio padrão	H	p
D1. Segurança com o futuro profissional	Porto	18	1,94	0,77	5,84	0,119
	Outros do interior	7	1,48	0,38		
	Regiões autónomas	1	2,00	.		
	Litoral	6	2,17	0,55		
D2. Reconhecimento pelos outros do trabalho realizado	Porto	18	3,86	0,48	3,39	0,335
	Outros do interior	7	3,93	0,93		
	Regiões autónomas	1	3,00	.		
	Litoral	6	4,08	0,49		
D3. Condições físicas do trabalho	Porto	18	3,11	0,72	4,06	0,255
	Outros do interior	7	2,90	1,07		
	Regiões autónomas	1	2,00	.		
	Litoral	6	3,17	0,35		
D4. Relação com os colegas	Porto	18	3,46	0,76	1,55	0,672
	Outros do interior	7	3,48	0,74		
	Regiões autónomas	1	4,33	.		
	Litoral	6	3,39	0,93		
D5. Satisfação profissional	Porto	18	2,09	0,46	0,78	0,855
	Outros do interior	7	2,11	0,34		
	Regiões autónomas	1	1,80	.		
	Litoral	6	2,07	0,48		
Percepção sobre a qualidade dos serviços prestados	Porto	18	2,54	0,49	3,11	0,375
	Outros do interior	7	2,63	0,45		
	Regiões autónomas	1	2,86	.		
	Litoral	6	3,05	0,92		

* $p < 0,05$

Gráfico 32 - Gráfico de médias: Relações entre os domínios da satisfação profissional e a percepção sobre a qualidade dos serviços prestados e o Distrito / Área de Residência, para os médicos dentistas integrados no SNS



Na amostra dos médicos dentistas integrados no SNS, a satisfação profissional com o domínio “D1. Segurança com o futuro profissional” é inferior para os distritos do interior, a satisfação profissional com os domínios “D2. Reconhecimento pelos outros do trabalho realizado”, “D3. Condições físicas do trabalho”, “D4. Relação com os colegas” e “D5. Satisfação profissional” é semelhante para as várias categorias, exceto regiões autónomas (tem apenas uma observação), mas as diferenças não são significativas.

Na amostra dos médicos dentistas integrados no SNS, a perceção sobre a qualidade dos serviços prestados é superior para os distritos do litoral e inferior para o Porto, mas as diferenças não são significativas.

3.6.5. Atualmente onde exerce a sua profissão?

Como os grupos em comparação são de pequena dimensão, verificou-se que o pressuposto da normalidade não é cumprido, pelo que se utiliza o teste não paramétrico de Mann-Whitney.

Figura 32 - Estatística descritiva e Testes de Mann-Whitney: Relações entre os domínios da satisfação profissional e a perceção sobre a qualidade dos serviços prestados e o local onde exerce a profissão, para os médicos dentistas integrados no SNS

		N	Média	Desvio padrão	H	p
D1. Segurança com o futuro profissional	Centro de Saúde/ SNS	12	1,75	0,77	73	0,166
	Centro de Saúde/ SNS e Clínica/ Hospital Privado	17	1,94	0,57		
D2. Reconhecimento pelos outros do trabalho realizado	Centro de Saúde/ SNS	12	3,67	0,75	83,5	0,334
	Centro de Saúde/ SNS e Clínica/ Hospital Privado	17	4,00	0,43		
D3. Condições físicas do trabalho	Centro de Saúde/ SNS	12	2,94	1,11	68	0,113
	Centro de Saúde/ SNS e Clínica/ Hospital Privado	17	3,16	0,47		
D4. Relação com os colegas	Centro de Saúde/ SNS	12	3,61	0,93	85,5	0,458

	Centro de Saúde/ SNS e Clínica/ Hospital Privado	17	3,29	0,65		
D5. Satisfação profissional	Centro de Saúde/ SNS	12	1,98	0,37	82	0,368
	Centro de Saúde/ SNS e Clínica/ Hospital Privado	17	2,07	0,38		
Perceção sobre a qualidade dos serviços prestados	Centro de Saúde/ SNS	12	2,75	0,60	92,5	0,671
	Centro de Saúde/ SNS e Clínica/ Hospital Privado	17	2,67	0,62		

Gráfico 33 - Gráfico de médias: Relações entre os domínios da satisfação profissional e a perceção sobre a qualidade dos serviços prestados e o local onde exerce a profissão, para os médicos dentistas integrados no SNS



Na amostra dos médicos dentistas integrados no SNS, a satisfação profissional com os domínios “D1. Segurança com o futuro profissional”, “D2. Reconhecimento pelos outros do trabalho realizado”, “D3. Condições físicas do trabalho” e “D5. Satisfação profissional” é superior para quem exerce a profissão em Centro de Saúde/ SNS e Clínica/ Hospital Privado, a satisfação profissional com o domínio “D4. Relação com os colegas” é superior para quem exerce a profissão em Centro de Saúde/ SNS, mas as diferenças não são significativas.

3.7. Analisar a relação entre a percepção dos médicos dentistas sobre a qualidade dos serviços prestados e os domínios da sua satisfação profissional

Figura 33 - Correlação de Pearson: Relação entre a percepção dos médicos dentistas sobre a qualidade dos serviços prestados e os domínios da sua satisfação profissional

N=114		Percepção sobre a qualidade dos serviços prestados
D1. Segurança com o futuro profissional	Coef. Correlação p	0,438 *** 0,000
D2. Reconhecimento pelos outros do trabalho realizado	Coef. Correlação p	0,295 ** 0,001
D3. Condições físicas do trabalho	Coef. Correlação p	0,511 *** 0,000
D4. Relação com os colegas	Coef. Correlação p	0,434 *** 0,000
D5. Satisfação profissional	Coef. Correlação p	0,426 *** 0,000

*** $p < 0,001$ ** $p < 0,01$

Verifica-se uma correlação positiva e estatisticamente significativa entre a percepção dos médicos dentistas sobre a qualidade dos serviços prestados e todos os domínios da sua satisfação profissional, portanto todos os domínios da satisfação profissional aumentam significativamente com o aumento da percepção dos médicos dentistas sobre a qualidade dos serviços prestados.

3.7.1. Apenas nos dentistas que trabalham no SNS

Esta análise é realizada apenas para os 32 médicos dentistas integrados no SNS.

Figura 34 - Correlação de Pearson: Relação entre a percepção dos médicos dentistas sobre a qualidade dos serviços prestados e os domínios da sua satisfação profissional, para os médicos dentistas integrados no SNS

N=32		Percepção sobre a qualidade dos serviços prestados
D1. Segurança com o futuro profissional	Coef. Correlação	0,218
	p	0,231
D2. Reconhecimento pelos outros do trabalho realizado	Coef. Correlação	-0,255
	p	0,158
D3. Condições físicas do trabalho	Coef. Correlação	0,392
	p	* 0,026
D4. Relação com os colegas	Coef. Correlação	0,368
	p	* 0,038
D5. Satisfação profissional	Coef. Correlação	-0,214
	p	0,239

* $p < 0,05$

Para os médicos dentistas integrados no SNS, verifica-se uma correlação positiva e estatisticamente significativa entre a percepção dos médicos dentistas sobre a qualidade dos serviços prestados e os domínios “D3. Condições físicas do trabalho” e “D4. Relação com os colegas” da sua satisfação profissional, o que significa que a percepção dos médicos dentistas sobre a qualidade dos serviços prestados aumenta significativamente com o aumento quer no domínio “D3. Condições físicas do trabalho” quer no domínio “D4. Relação com os colegas”.

Na amostra dos médicos dentistas integrados no SNS, verifica-se uma correlação positiva entre a percepção dos médicos dentistas sobre a qualidade dos serviços prestados e o domínio “D1. Segurança com o futuro profissional” da sua satisfação profissional, e verifica-se uma correlação negativa entre a percepção dos médicos dentistas sobre a qualidade dos serviços prestados e os domínios “D2. Reconhecimento pelos outros do trabalho realizado” e “D5. Satisfação profissional”, mas estas correlações não são estatisticamente significativas.

CAPÍTULO 4 – DISCUSSÃO

Atendendo aos objetivos delineados para este estudo e tendo em conta os resultados obtidos, ficou comprovado que existem diferenças estatísticas nos domínios da satisfação profissional e a perceção sobre a qualidade dos serviços prestados entre as categorias de algumas variáveis de caracterização, nomeadamente quanto à idade, ao género e ao número de anos de experiência. Além disso, encontraram-se também algumas diferenças entre os médicos dentistas que trabalham no setor privado e os que trabalham no setor público.

De um modo global e, analisando a satisfação no trabalho nos diferentes domínios, verificou-se que esta é superior com os domínios “D2. Reconhecimento pelos outros do trabalho realizado” e “D4. Relação com os colegas”, intermédia com o domínio “D3. Condições físicas do trabalho” e inferior com os domínios “D1. Segurança com o futuro profissional” e “D5. Satisfação profissional” (sendo que esta última dimensão inclui aspetos como a diversidade de tarefas e a progressão na carreira). Estes resultados vão de encontro aos resultados obtidos por Gonçalves (2008), Al-Buainain et al. (2019), Goetz et al. (2019) e Le et al. (2021).

De forma a procurar responder às hipóteses colocadas, seguem-se as explicações detalhadas:

- **H1: Existem diferenças na satisfação profissional de acordo com características demográficas.**

- Idade

Através da análise dos resultados relativamente à variável idade, verificou-se que existem diferenças em todos os domínios da satisfação profissional analisados, variando de acordo

com a idade. Verificou-se que a satisfação profissional aumenta com o aumento da idade, sendo as diferenças observadas estatisticamente significativas. Estes resultados estão em concordância com os estudos de Kaipa et al. (2015), Luzzi & Spencer (2011) e Gonçalves (2008).

Esta relação entre a satisfação profissional e a idade foi também recentemente abordado num estudo efetuado pela Ordem dos Médicos Dentistas aos Jovens Médicos Dentistas (ou seja, médicos dentistas com menos de 35 anos de idade), dos quais mais de 50% dos inquiridos estavam descontentes com a profissão, quer devido à ausência de contrato de trabalho e consequentemente baixas condições de trabalho, quer devido aos baixos rendimentos e ainda ao baixo reconhecimento da profissão. Estes dados aferidos relativamente aos médicos dentistas jovens são transversais quer aos que exercem no setor privado quer também no setor público (OMD, 2022).

○ Género

Com o presente estudo foi possível concluir que existem diferenças apenas em alguns dos domínios, nomeadamente no que diz respeito às Condições Físicas do Trabalho, à Relação com os Colegas e ao Reconhecimento pelos outros do trabalho realizado. Analisando a satisfação profissional relativamente ao género podemos constatar que: relativamente às Condições Físicas do Trabalho e à Relação com os Colegas é superior para o género masculino; relativamente ao Reconhecimento pelos outros do trabalho realizado é superior para o género feminino; nos restantes domínios, a satisfação é semelhante para os dois géneros (diferenças não significativas). Os resultados obtidos estão em concordância com os resultados de Gonçalves (2008) para os seguintes domínios: “Segurança com o futuro profissional” (não há diferenças estatísticas entre géneros) e Condições físicas do trabalho (género masculino mais satisfeito). Estão também em concordância com Kaipa et al. (2015) relativamente ao domínio “Relação com os Colegas”. Nos outros domínios verificam-se diferenças contrárias ao estudo de Gonçalves (2008). Porém, Luzzi & Spencer (2011), tinham anteriormente verificado que existem diferenças na satisfação profissional entre os Médicos dentistas do sexo masculino e do feminino, embora Al-Buainain et al. (2019) concluíram que não existiam

diferenças significativas relativamente ao género. Torna-se necessário mais estudos portugueses, com uma maior amostra representativa da população de médicos dentistas, a fim de analisar melhor as diferenças entre os géneros.

- **H2: Existem diferenças na satisfação profissional de acordo com a atividade profissional e tipo de entidade.**

- Número de anos a exercer a atividade profissional

Para esta hipótese definida, verificaram-se as seguintes diferenças: a satisfação profissional com os domínios “D1. Segurança com o futuro profissional”, “D3. Condições físicas do trabalho” e “D4. Relação com os colegas” diminui da categoria com menos de dois anos para a categoria de 2 a 5 anos e depois aumenta com o aumento do tempo de exercício de funções de Médico Dentista. Estes resultados diferem ligeiramente de Gonçalves (2008) na medida em que, segundo a autora, existe uma associação estatisticamente significativa entre o aumento do número de anos que exerce e o aumento da Relação entre Colegas. Quanto à satisfação profissional com os domínios “D2. Reconhecimento pelos outros do trabalho realizado” e “D5. Satisfação profissional” aumenta com o aumento do tempo de exercício de funções de Médico Dentista, sendo as diferenças observadas estatisticamente significativas, o que se enquadra nos resultados obtidos por Molina-Hernández et al. (2021), Al-Buainain et al. (2019) e Gonçalves (2008) que concluíram que os médicos dentistas com mais anos de experiência apresentavam um maior nível de satisfação.

- Local onde exerce a profissão

Neste estudo, verificou-se que existem diferenças estatisticamente significativas relativamente à satisfação profissional com o domínio “D5. Satisfação profissional”, sendo esta superior para Lisboa e inferior para outros distritos do interior e Aveiro. Estes resultados contrariam o estudo de Gonçalves (2008) pois a autora constatou que os profissionais a Norte de Lisboa se encontravam mais satisfeitos do que os de Lisboa. O

facto de no presente estudo existir uma predominância de inquiridos que exercem na região Norte quando comparados com o número total de inquiridos (a título de exemplo, no estudo atual 36% das respostas obtidas eram do distrito do Porto quando comparados com os 17,5% de Lisboa, enquanto que no estudo de Gonçalves (2008) a taxa de resposta era de 32% para Lisboa e 17,3% a Norte de Lisboa) aliado ao facto do agrupamento de distritos nos dois estudos ser diferente bem como as respetivas proporções na taxa de resposta poderá explicar esta diferença de resultados de Gonçalves (2008). Outra das explicações poderá também residir no facto do presente estudo ter sido totalmente aplicado a Médicos Dentistas enquanto que o estudo de Gonçalves (2008) incluiu Médicos dentistas e higienistas orais, o que poderá também ter contribuído para as diferenças obtidas nos resultados. Relativamente aos domínios “D1. Segurança com o futuro profissional”, “D2. Reconhecimento pelos outros do trabalho realizado”, “D3. Condições físicas do trabalho” e “D4. Relação com os colegas” assim como relativamente à perceção sobre a qualidade dos serviços prestados, existem algumas variações entre os distritos, embora as diferenças não sejam significativas.

○ Setor de atividade (público/privado)

Ficou comprovado que existem diferenças estatisticamente significativas entre o setor privado e o setor público (SNS), sendo que a satisfação profissional com os domínios “D1. Segurança com o futuro profissional”, “D3. Condições físicas do trabalho” e “D5. Satisfação profissional” é superior para quem exerce a profissão em Clínica/ Hospital Privado. Estes resultados corroboram com os resultados de Gonçalves (2008), Purienne et al. (2008) e Muhic et al. (2016) bem como com a explicação sugerida por Al-Buainain et al. (2019) relativamente à escassez de recursos no sistema público quando comparado com o sistema privado. No estudo atual, analisando os domínios da satisfação profissional entre os médicos dentistas integrados no SNS e os que apenas trabalham no setor privado, pode-se constatar que a satisfação profissional com os domínios “D1. Segurança com o futuro profissional”, “D3. Condições físicas do trabalho”, “D4. Relação com os colegas” e “D5. Satisfação profissional” é superior para os médicos dentistas que não estão integrados no SNS, sendo as diferenças significativas, o que corrobora os resultados de Gonçalves (2008).

- **H3: Existem diferenças nas dimensões da satisfação profissional dos médicos dentistas.**

Ficou comprovado que existem diferenças na valorização das dimensões da satisfação profissional pelos médicos dentistas, sendo que a “Realização Pessoal e Profissional” (M=2,57) é a dimensão mais valorizada, seguida de “Condições de Trabalho e Saúde” (M=3,11) e depois de “Relação Profissional/Paciente” (M=3,84), seguindo-se “Remuneração” (M=3,87) e “Segurança Profissional” (M=3,96), tendo estas dimensões uma relevância superior ao ponto intermédio da escala de medida; seguem-se “Relações de trabalho” (M=5,45) e “Autonomia e Poder” (M=5,82), sendo a menos relevante o “Status e Prestígio” (M=7,37), tendo estas dimensões uma relevância inferior ao ponto intermédio da escala de medida. Estes resultados contrariam Rolo (2014) na medida em que a autora tinha concluído que o relacionamento entre pacientes e profissionais era o fator mais importante para os médicos dentistas relativamente à satisfação profissional, seguido da realização pessoal e profissional, o que inverte os resultados obtidos no estudo atual, embora ambas as dimensões se encontrem nas primeiras posições em termos de importância motivacional. Apesar das diferenças observadas entre o estudo atual e o estudo de Rolo (2014) serem mínimas no que diz respeito à valorização do relacionamento entre pacientes e profissionais e da valorização da realização pessoal e profissional, sugere-se que essas diferenças possam também estar relacionadas com eventuais perdas dos laços de fidelidade dos pacientes, ou seja, poderá na atualidade os pacientes já não procurarem sempre o mesmo médico dentista, indo em busca de outros profissionais com aderência a seguros de saúde específicos, o que por sua vez leva a que se comece a perder o vínculo do relacionamento entre pacientes e profissionais, daí alguma eventual valorização inferior da Relação Profissional/Paciente. Por outro lado, o presente estudo corrobora os resultados obtidos por Rolo (2014) relativamente ao status/prestígio ser um dos fatores menos importantes para os médicos dentistas.

Ficou comprovado que existem diferenças na satisfação dos médicos dentistas integrados no SNS relativamente às diversas dimensões da satisfação profissional, sendo que a

satisfação profissional é superior com o domínio “Reconhecimento pelos outros do trabalho realizado” e inferior com os domínios “Segurança com o futuro profissional” e “Satisfação profissional” (sendo que este último domínio inclui aspetos como a diversidade de tarefas e a progressão na carreira). Além disso, verificou-se também neste estudo que, na sua grande maioria, o vínculo laboral dos médicos dentistas é um contrato de prestação de serviços, quer no sistema público quer no sistema privado. Pode-se então afirmar que, de acordo com este estudo, os médicos dentistas do SNS estão menos satisfeitos com a segurança com o futuro profissional e com a satisfação relacionada com a diversidade de tarefas e com a progressão na carreira. Ora, relativamente à progressão na carreira, sabe-se que no sistema público a carreira de Médico Dentista não está sequer definida (Correia, 2021; Garrido, 2018; OPSS, 2019; Rolo, 2014), tal como, em termos de tarefas, os médicos dentistas no SNS estão limitados à realização de alguns tratamentos, não sendo realizados, por exemplo, tratamentos no âmbito da ortodontia, implantes, coroas, branqueamentos dentários, entre outros (SNS24, 2022), o que poderá explicar os resultados obtidos.

- **H4: Existem diferenças na satisfação profissional dos médicos dentistas integrados no SNS de acordo com características demográficas.**

- Idade

Analisando os resultados dos médicos dentistas que apenas trabalham no SNS pode-se constatar que existem algumas diferenças, embora não significativas, nos domínios da satisfação profissional atendendo à idade. Na amostra dos médicos dentistas integrados no SNS, a satisfação profissional com a “Segurança com o futuro profissional” é inferior para os dentistas com mais de 40 anos; a satisfação profissional relativamente ao “Reconhecimento pelos outros do trabalho realizado” aumenta ligeiramente com o aumento da idade; a satisfação profissional com as “Condições físicas do trabalho” diminui com o aumento da idade; a satisfação profissional com a “Relação com os colegas” é superior para mais de 40 anos e a satisfação com o domínio “D5. Satisfação profissional” varia pouco com a idade, mas as diferenças não são significativas.

○ Género

Neste estudo, ficou comprovado que existem diferenças na satisfação profissional dos médicos dentistas integrados no SNS relativamente ao género. Para os médicos dentistas integrados no SNS, a satisfação profissional com o domínio “D3. Condições físicas do trabalho” é superior para o género masculino. A satisfação profissional dos médicos dentistas integrados no SNS com o domínio “D2. Reconhecimento pelos outros do trabalho realizado” é superior para o género feminino, sendo as diferenças significativas e é inferior para os médicos dentistas que exercem há menos de dois anos, sendo as diferenças observadas estatisticamente significativas.

- **H5: Existem diferenças na satisfação profissional dos médicos dentistas integrados no SNS de acordo com a atividade profissional.**

○ Número de anos a exercer a atividade profissional;

Na amostra dos médicos dentistas integrados no SNS, a satisfação profissional com os domínios “D1. Segurança com o futuro profissional” e “D3. Condições físicas do trabalho” tem uma tendência de diminuição com o aumento do tempo de exercício de funções de Médico Dentista, mas as diferenças não são significativas.

○ Regiões de Portugal continental;

As diferenças na satisfação profissional dos médicos dentistas integrados no SNS nas diferentes regiões de Portugal continental não são significativas. Nesta amostra, a satisfação profissional com o domínio “D1. Segurança com o futuro profissional” é inferior para os distritos do interior e a satisfação profissional com os domínios “D2. Reconhecimento pelos outros do trabalho realizado”, “D3. Condições físicas do trabalho”, “D4. Relação com os colegas” e “D5. Satisfação profissional” é semelhante para as várias categorias, exceto regiões autónomas (tem apenas uma observação), mas as diferenças não são significativas.

- **H6: Existem diferenças na perceção dos médicos dentistas integrados no SNS sobre a qualidade dos serviços prestados face à sua satisfação profissional de acordo com características demográficas.**

- Idade

Não existem diferenças estatisticamente significativas na perceção sobre a qualidade dos serviços prestados relativamente à idade (ligeiramente superior na faixa etária dos 31 a 40 anos).

- Género

Não existem diferenças estatisticamente significativas na perceção sobre a qualidade dos serviços prestados relativamente ao género (ligeiramente superior no género masculino).

- **H7: Existem diferenças na perceção dos médicos dentistas integrados no SNS sobre a qualidade dos serviços prestados face à sua satisfação profissional de acordo com a atividade profissional.**

- Número de anos a exercer a atividade profissional

Não existem diferenças estatisticamente significativas na perceção sobre a qualidade dos serviços prestados relativamente ao número de anos a exercer a atividade profissional (apenas ligeiramente superior nos médicos dentistas que exercem funções há menos de 2 anos).

- Distrito

Não existem diferenças estatisticamente significativas na perceção sobre a qualidade dos serviços prestados relativamente ao distrito (é superior para os distritos do litoral e inferior para o Porto, contudo as diferenças não são significativas).

○ Local onde exerce a profissão:

Não existem diferenças estatisticamente significativas na percepção sobre a qualidade dos serviços prestados relativamente ao local onde os médicos dentistas exercem a profissão, embora a percepção sobre a qualidade dos serviços prestados seja ligeiramente superior para quem exerce a profissão em Centro de Saúde/SNS.

- **H8: Existe correlação entre a percepção dos médicos dentistas sobre a qualidade dos serviços prestados e os domínios da satisfação profissional (nos médicos dentistas na generalidade; nos médicos dentistas integrados no SNS);**

Analisando os resultados quanto à relação entre a percepção dos médicos dentistas sobre a qualidade dos serviços prestados e os domínios da sua satisfação profissional – analisando a amostra global dos 114 médicos dentistas inquiridos – verifica-se uma correlação positiva e estatisticamente significativa entre a percepção dos médicos dentistas sobre a qualidade dos serviços prestados e todos os domínios da sua satisfação profissional, portanto em todos os domínios da satisfação profissional aumentam significativamente com o aumento da percepção dos médicos dentistas sobre a qualidade dos serviços prestados. Ficam, assim, reforçados os resultados de Lambrou et al. (2010), relativamente à relação entre a qualidade dos serviços de saúde prestados pelos profissionais e a satisfação profissional.

Para os médicos dentistas integrados no SNS, verifica-se uma correlação positiva e estatisticamente significativa entre a percepção dos médicos dentistas sobre a qualidade dos serviços prestados e os domínios “D3. Condições físicas do trabalho” e “D4. Relação com os colegas” da sua satisfação profissional, o que significa que a percepção dos médicos dentistas sobre a qualidade dos serviços prestados aumenta significativamente com o aumento das condições físicas do trabalho e da Relação com os colegas. Já relativamente à segurança com o futuro profissional, verifica-se uma correlação positiva entre esta e a percepção dos médicos dentistas sobre a qualidade dos serviços prestados, embora não seja

estatisticamente significativa. Seria importante, em pesquisas futuras, avaliar também os recursos existentes – quer humanos, quer materiais – e analisar a eventual influência destes na percepção da qualidade dos serviços prestados e na satisfação.

De um modo global, analisando a amostra total dos 114 médicos dentistas relativamente à Percepção sobre a qualidade dos serviços prestados constata-se que: a percepção sobre a qualidade dos serviços prestados aumenta com o aumento da idade, é superior para o género feminino, diminui da categoria com menos de dois anos para a categoria de 2 a 5 anos e depois aumenta com o aumento do tempo de exercício de funções de Médico Dentista e apresenta variações entre os distritos, no entanto, em todas estas variáveis, as diferenças observadas não são significativas. Neste estudo, ficou ainda comprovado que a percepção sobre a qualidade dos serviços prestados é superior para os médicos dentistas que não estão integrados no SNS, sendo as diferenças significativas, sendo ainda superior no grupo que exerce a profissão em Clínica/ Hospital Privado, sendo as diferenças também significativas.

Por último e, procurando responder à questão inicial deste estudo “poderá a satisfação profissional ter algum impacto sobre a qualidade dos serviços prestados pelos médicos dentistas que trabalham no SNS?”, a interpretação dos resultados obtidos evidenciam uma correlação positiva entre a satisfação profissional e a percepção da qualidade dos serviços prestados, o que sugere que a satisfação profissional pode ter impacto sobre a qualidade dos serviços prestados pelos médicos dentistas que trabalham no SNS. Contudo, atendendo ao reduzido número de médicos dentistas do SNS que responderam a este questionário – responderam 32 médicos dentistas, o que no universo dos cerca de 120 profissionais que exercem no setor público corresponde a uma percentagem de 27% – seria importante realizar pesquisas futuras, com uma maior amostra da população (ressalva-se que, não existiu apoio por parte da Ordem dos Médicos Dentistas em divulgar o questionário pelos seus membros inscritos e, como tal, houve uma dificuldade acrescida em alcançar uma maior taxa de resposta, sobretudo no que diz respeito aos escassos médicos dentistas que exercem no SNS (cerca de 120) quando comparados com o número

total de médicos dentistas no ativo (cerca de 10 000). Além disso, salienta-se também as diferenças na distribuição dos médicos dentistas do SNS em Portugal continental (a maioria encontra-se na região Norte), o que poderá também ter influência nos resultados.

Para terminar, sugere-se, em futuras pesquisas, analisar os recursos – quer humanos quer materiais – disponíveis no SNS e no setor público, bem como a eventual influência destes recursos na perceção da qualidade dos serviços prestados e na satisfação desta classe de profissionais.

CAPÍTULO 5 – CONCLUSÕES

A satisfação profissional, apesar de muito estudada ao longo dos últimos anos, é ainda um tema pouco desenvolvido no seio dos Médicos Dentistas Portugueses. Neste alinhamento, face à escassez de estudos existentes em Portugal relativamente à satisfação profissional dos Médicos Dentistas e da recente introdução destes profissionais no SNS, pretendia-se de um modo geral, com o presente estudo, conhecer o grau de satisfação profissional dos médicos dentistas incorporados no Serviço Nacional de Saúde e responder à seguinte questão: poderá a satisfação profissional ter algum impacto sobre a qualidade dos serviços prestados pelos médicos dentistas que trabalham no SNS?

Para uma melhor comparação da satisfação profissional no setor privado e no setor público, foram elaborados alguns objetivos específicos que, depois de trabalhados e aplicados por meio de um questionário a 114 médicos dentistas, dos quais 32 trabalhavam no setor privado e os restantes no setor público, e devidamente analisadas as evidências estatísticas obtidas, permitiram auferir as conclusões que serão seguidamente apresentadas.

Foi verificado se existem diferenças na satisfação profissional de acordo com as seguintes variáveis: idade, género, número de anos a exercer a atividade profissional, local onde exerce a profissão e setor de atividade (público/privado), onde foi possível concluir que a satisfação profissional – em todos os domínios analisados – aumenta com o aumento da idade, sendo as diferenças estatisticamente significativas (porém, na amostra de médicos dentistas que exercem no SNS essas diferenças em relação à idade não são significativas); em relação ao género, não há diferenças estatisticamente significativas; a satisfação profissional com o domínio “Reconhecimento pelos outros do trabalho realizado” aumenta com o aumento do tempo de exercício de funções de Médico Dentista, sendo as diferenças estatisticamente significativas; por último, relativamente ao setor de atividade público/privado, os médicos dentistas que trabalham no SNS apresentam maior satisfação no género feminino para o domínio “D2. Reconhecimento pelos outros do trabalho

realizado” e menor satisfação no que diz respeito ao número de anos que exercem funções para o grupo de médicos dentistas que exercem há menos de dois anos.

Foi também verificado se existe alguma dimensão da satisfação profissional que seja mais ou menos valorizada pelos médicos dentistas, onde se concluiu que a dimensão da satisfação profissional mais relevante para os Médicos Dentistas é a “Realização Pessoal e Profissional” e a menos relevante é o “Status e Prestígio”.

Averiguou-se, relativamente à satisfação profissional dos médicos dentistas integrados no SNS, quais as dimensões com as quais estes se encontram mais ou menos satisfeitos, onde foi possível concluir que a dimensão da satisfação com a qual se encontram mais satisfeitos é o “Reconhecimento pelos outros do trabalho realizado” e as dimensões da satisfação com que se encontram menos satisfeitos são a “Segurança com o futuro profissional” e a “Satisfação profissional” (sendo que esta dimensão inclui aspetos como a diversidade de tarefas e a progressão na carreira).

Concluiu-se também com o presente estudo que não há diferenças estatisticamente significativas em relação à satisfação profissional nas diferentes regiões/distritos tanto no setor privado como no setor público (SNS).

Após a análise sobre qual a perceção dos médicos dentistas sobre a qualidade dos serviços prestados face à sua satisfação profissional, concluiu-se que a satisfação profissional, em todos os domínios, aumenta significativamente com o aumento da perceção dos médicos dentistas sobre a qualidade dos serviços prestados. Em relação aos médicos dentistas que trabalham no SNS conclui-se que a perceção sobre a qualidade dos serviços prestados aumenta significativamente com o aumento das condições físicas do trabalho e da Relação com os colegas.

Para finalizar, comparando o serviço público com o setor privado, conclui-se que os médicos dentistas que exercem no setor privado apresentam maior satisfação profissional do que aqueles que exercem no SNS e que os médicos dentistas que não estão integrados no SNS têm uma maior perceção sobre a qualidade dos serviços prestados.

Limitações do estudo e novas linhas de investigação

O número de médicos dentistas a exercer no SNS é muito baixo quando comparado com o número de médicos ativos a exercer no privado, estando espalhados pelo território nacional. Por esse motivo, de modo a conseguir uma taxa de resposta satisfatória por parte dos médicos dentistas que exercem no SNS foi realizado um estudo aplicado a todo o território português. A falta de apoio por parte da Ordem dos Médicos Dentistas na divulgação do questionário aplicado constituiu também uma limitação no desenvolvimento do presente estudo.

Sugere-se novas investigações, com grupos maiores, tendo em conta todo o universo de médicos dentistas a exercer atualmente em Portugal. No futuro, seria também interessante comparar a relação entre a perceção dos médicos dentistas sobre a qualidade dos serviços prestados e a satisfação profissional relativamente aos recursos disponíveis (humanos e materiais) entre o setor privado e o serviço público.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Al-Buainain, F. S., Alzarouni, A. A., Alshamsi, H. A., Arab, A. H., Bader, F., & Awad, M. (2019). Job Satisfaction of U.A.E. Dental Practitioners. *European Journal of Dentistry*, 13(03), 354–360. <https://doi.org/10.1055/s-0039-1700186>
- Alcobia, P. (2001). Atitudes e satisfação no trabalho. In *Manual de Psicossociologia das Organizações* (pp. 281–306). Lisboa: Mc Graw Hill.
- Ali, D. A. (2016). Patient satisfaction in Dental Healthcare Centers. *European Journal of Dentistry*, 10(03), 309–314. <https://doi.org/10.4103/1305-7456.184147>
- Anastasi, A. (1990). *Psychological testing*. New York: McMillan.
- Biscaia, A., Conceição, C., Martins, J., & Ferreinho, P. (2003). Política e Gestão dos Recursos Humanos na Saúde em Portugal – Controvérsias. *Revista Portuguesa de Clínica Geral*, 19, 281–289.
- Campos, A. (2022, February 12). Quase 2,4 milhões de cheques-dentista por usar. Em 2021, desperdício bateu recorde. *Jornal Público*, 20. <https://www.ond.pt/content/uploads/2022/02/20220212-cheque-dentista-publico.pdf>
- Chiavenato, I. (1995). *Recursos Humanos*. São Paulo. Atlas S.A.
- Chiavenato, I. (2004). *Recursos humanos: o capital humano das organizações*. São Paulo: Atlas.
- Correia, R. (2021). *Bastonário da OMD estima necessidade de 250 profissionais para centros de saúde*. Revista Saúde Oral. <https://www.saudeoral.pt/destaques/bastonario-da-omd-estima-necessidade-de-250-profissionais-para-centros-de-saude/>
- Cui, X., Dunning, D., & An, N. (2017). Satisfaction among early and mid-career dentists in a metropolitan dental hospital in China. *Journal of Healthcare*

Leadership, Volume 9, 35–45. <https://doi.org/10.2147/JHL.S137071>

Cunha, M. P., Rego, A., Cunha, R., & Cabral-Cardoso, C. (2003). *Manual de comportamento Organizacional e Gestão*. Editora RH.

Decreto Legislativo Regional 11/2021/M, 2021-05-18 - DRE. (n.d.). Retrieved July 11, 2021, from <https://dre.pt/web/guest/pesquisa/-/search/163561201/details/maximized>

Despacho 153/2005 (2.ª série), 2005-01-05 - DRE. (n.d.). Retrieved July 19, 2021, from https://dre.pt/pesquisa/-/search/1987662/details/maximized?p_p_auth=2CxNGY0v

Despacho n.º 5201/2021. (n.d.). Diário Da República n.º 100/2021, Série II de 24 de Maio. Retrieved June 10, 2021, from https://dre.pt/web/guest/home/-/dre/163851447/details/2/maximized?serie=II&parte_filter=31&dreId=163851409

Despacho n.º 686/2014. (n.d.). Diário Da República, 2.ª Série — N.º 10 — 15 de Janeiro de 2014. Retrieved June 8, 2021, from <https://dre.pt/application/conteudo/2147402>

Despacho n.º 7402/2013. (n.d.). Diário Da República, 2.ª Série — N.º 110 — 7 de Junho de 2013. Retrieved July 8, 2021, from <https://www.sns.gov.pt/wp-content/uploads/2016/10/Desp7402ChequeDentista.pdf>

Despacho n.º 8591-B/2016. (n.d.). Diário Da República, 2.ª Série — N.º 180 — 18 de Setembro. Retrieved June 10, 2021, from <https://dre.pt/web/guest/pesquisa/-/search/116432978/details/normal?q=Despacho+n.º 8861-A%2F2018>

Despacho n.º 8861-A/2018. (n.d.). Diário Da República, 2.ª Série — N.º 180 — 18 de Setembro. Retrieved June 10, 2021, from <https://dre.pt/web/guest/pesquisa/-/search/116432978/details/normal?q=Despacho+n.º 8861-A%2F2018>

DeVellis, R. F. (1991). *Scale Development. Theory and applications*. London: Sage Publications.

Diário da República n.º 86/1976, Série I de 1976-04-10 - DRE. (1976).

https://dre.pt/pesquisa-avancada/-/asearch/78796/details/maximized?p_auth=3XHOTJwP&serie=I&search=Pesquisa r&ano=1976&perPage=100&types=DR

Dussault, G. (2014). *Plano Nacional de Saúde 2012-2016: Roteiro de intervenção em recursos humanos em saúde (RHS)* (p. 21). Direção Geral da Saúde.

ERS. (2013). *Acesso, concorrência e qualidade no setor convencionado com o SNS*.

Entidade Reguladora Da Saúde.

https://www.ers.pt/uploads/writer_file/document/886/Relat_rio_Conven__es.pdf

ERS. (2014). *Acesso, Concorrência e Qualidade no Programa Nacional de Promoção de Saúde Oral*. Entidade Reguladora Da Saúde; Entidade Reguladora da Saúde.

https://www.ers.pt/uploads/writer_file/document/1051/Estudo_PNPSO__21_08_2014.pdf

Estatuto da Ordem dos Médicos Dentistas. (n.d.). Lei n.º 124/2015 de 2 de Setembro.

Retrieved July 13, 2021, from

<https://www.ond.pt/content/uploads/2017/12/Estatuto-da-OMD-3ª-alteração-Lei-nº-124.2015-de-2.09.pdf>

Ferreira, J. M. C., Neves, J., & Caetano, A. (2001). *Manual de Psicossociologia das Organizações*. Editora McGraw-Hill, Lisboa.

Garcia-Ramos, M., Luján-López, M., & Martínez-Corona, M. (2007). Satisfacción laboral del personal de salud. *Revista de Enfermagem - Instituto Mexicano de Seguro Social*, 15(2), 63–72.

Garrido, N. (2018). *Ordem quer saber como está a criação de carreira para os dentistas no SNS*. Público.

<https://www.publico.pt/2018/11/08/sociedade/noticia/ordem-quer-saber-criacao-carreira-dentistas-sns-1850316>

Goetz, K., Campbell, S. M., Broge, B., Dörfer, C. E., Brodowski, M., & Szecsenyi, J. (2012). The impact of intrinsic and extrinsic factors on the job satisfaction of

- dentists. *Community Dentistry and Oral Epidemiology*, 40(5), 474–480.
<https://doi.org/10.1111/j.1600-0528.2012.00693.x>
- Goetz, K., Schuldei, R., & Steinhäuser, J. (2019). Working conditions, job satisfaction and challenging encounters in dentistry: a cross-sectional study. *International Dental Journal*, 69(1), 44–49. <https://doi.org/10.1111/IDJ.12414>
- Gonçalves, A. da A. P. (2008). *Bem-estar pessoal e satisfação profissional em profissionais de saúde oral* [Instituto Superior de Psicologia Aplicada].
<http://hdl.handle.net/10400.12/559>
- Gravetter, F. J., & Wallnau, L. B. (2000). *Statistics for the behavioral sciences* (5th ed). Belmont, CA: Wadsworth.
- Guimarães, P. (2018). *Métodos quantitativos estatísticos*. IESDE BRASIL S/A.
- Guimarães, R. C., & Sarsfield Cabral, J. A. (2010). *Estatística* (2ª edição). Verlag Dashöfer.
- Harris, R. V., Ashcroft, A., Burnside, G., Dancer, J. M., Smith, D., & Grieveson, B. (2008). Facets of job satisfaction of dental practitioners working in different organisational settings in England. *British Dental Journal*, 204(1), E1–E1.
<https://doi.org/10.1038/bdj.2007.1204>
- Henriques, M. dos S. S. M. (2009). *Satisfação Profissional, Cultura Organizacional e Desempenho Profissional* [Universidade Autónoma de Lisboa].
[https://sapientia.ualg.pt/bitstream/10400.1/264/1/Satisfação Profissional%2C Cultura Organizacional e Desempenho Profissional.pdf](https://sapientia.ualg.pt/bitstream/10400.1/264/1/Satisfação%20Profissional%20Cultura%20Organizacional%20e%20Desempenho%20Profissional.pdf)
- Herzberg, F. (1971). The Motivation-hygiene theory. In *Work and the nature of man*. (4th ed.) (pp. 71–91). Cleveland: World Publishing.
- Hill, M., & Hill, A. (2002). *Investigação por questionário* (2ª ed). Lisboa: Sílabo.
- Hinkle, D. E., Wiersma, W., & Jurs, S. G. (2003). *Applied Statistics for the Behavioral Sciences* (5 ed). Boston: Houghton Mifflin.

- Kaipa, S., Krishna Kumar, R. V., Pydi, S., Sode, M., Srinivasulu, G., & Darsi, V. K. (2015). Career satisfaction among dental practitioners in Srikakulam, India. *Journal of International Society of Preventive and Community Dentistry*, 5(1), 40. <https://doi.org/10.4103/2231-0762.151976>
- Kempson, E. (2009). *Framework for the Development of Financial Literacy Baseline Surveys: a first Internacional Comparative Analysis*. OECD Publishing.
- Lambrou, P., Kontodimopoulos, N., & Niakas, D. (2010). Motivation and job satisfaction among medical and nursing staff in a Cyprus public general hospital. *Human Resources for Health*, 8(1), 26. <https://doi.org/10.1186/1478-4491-8-26>
- Le, V. N. T., Dang, M.-H., Kim, J.-G., Yang, Y.-M., & Lee, D.-W. (2021). Dentist Job Satisfaction: A Systematic Review and Meta-analysis. *International Dental Journal*. <https://doi.org/10.1016/j.identj.2020.12.018>
- Lei 110/91, 1991-08-29 - DRE. (n.d.). Retrieved July 12, 2021, from <https://dre.pt/pesquisa/-/search/404108/details/maximized>
- Lei 124/2015, 2015-09-02 - DRE. (n.d.). Retrieved July 13, 2021, from <https://dre.pt/home/-/dre/70171989/details/maximized>
- Lei 48/90, 1990-08-24 - DRE. (n.d.). Retrieved July 10, 2021, from <https://dre.pt/web/guest/pesquisa/-/search/574127/details/normal?l=1>
- Locke, E. A. (1976). The nature and causes of job satisfaction. In *DUNNETE, M.D. (ed.) Handbook of industrial and organizational psychology*. (pp. 1297–1343). Chicago: Rand McNally College Publishing.
- Lourenço, A., & Pita, P. (2016). *Cuidados de Saúde Oral - Universalização*. Nova Healthcare Initiative – Research / Universidade Nova de Lisboa.
- Luzzi, L., & Spencer, A. (2011). Job satisfaction of the oral health labour force in Australia. *Australian Dental Journal*, 56(1), 23–32. <https://doi.org/10.1111/j.1834-7819.2010.01282.x>

- Maciel, C. de O., & Camargo, C. (2011). Comprometimento, satisfação e cooperação no trabalho: evidências da primazia dos aspectos morais e das normas de reciprocidade sobre o comportamento. *Revista de Administração Contemporânea*, 15(3), 433–453. <https://doi.org/10.1590/S1415-65552011000300005>
- Maroco, J. (2011). *Análise Estatística com o SPSS Statistics* (5.^a Edição). Edições ReportNumber.
- Martinez, M. C., & Paraguay, A. I. B. B. (2003). Satisfação e saúde no trabalho: aspectos conceituais e metodológicos. *Cadernos de Psicologia Social Do Trabalho*, 6(0), 59. <https://doi.org/10.11606/issn.1981-0490.v6i0p59-78>
- Maslow, A. H. (1970). A theory of human motivation. In *Motivation and personality* (2.^a edição.) (pp. 35–58). New York: Harper & Row.
- Matos, V. M. M. A. (2012). *Monitorização da Satisfação Profissional num Agrupamento de Centros de Saúde da Região Centro* [Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra]. https://estudogeral.sib.uc.pt/bitstream/10316/21497/1/Vitor_Albergaria_Matos_Dissertação_Mges_2012.pdf
- Molina-Hernández, J., Fernández-Estevan, L., Montero, J., & González-García, L. (2021). Work environment, job satisfaction and burnout among Spanish dentists: a cross-sectional study. *BMC Oral Health*, 21(1), 156. <https://doi.org/10.1186/s12903-021-01480-9>
- Muhic, E., Plancak, D., Lajnert, V., & Muhic, A. (2016). Predictors of Job Satisfaction in Dental Professionals of the Bosnia and Herzegovina Federation. *Acta Stomatologica Croatica*, 50(3), 222. <https://doi.org/10.15644/ASC50/3/4>
- Mullins, L. J. (2004). *Gestão da Hospitalidade e Comportamento Organizacional* (4 ed). Bookman: Porto Alegre.
- Muñiz, J. (2003). *Teoria clássica de los tests*. Madrid: Pirâmide.

- Muñiz, J., Fidalgo, A. M., García-Cueto, E., Martinez, R. J., & Moreno, R. (2005). *Análisis de los ítems*. Madrid: La Muralla.
- Murteira, B., Ribeiro, C., Silva, J., & Pimenta, C. (2001). *Introdução à estatística*. Lisboa: McGraw-Hill.
- Nunnally, J. C. (1978). *Psychometric theory*. New York: McGraw-Hill.
- OMD. (2022, April 25). *Mais de metade dos jovens médicos dentistas estão descontentes com a profissão*. Ordem Dos Médicos Dentistas. <https://www.ond.pt/2022/04/estudo-jovens-dentistas/>
- OPSS. (2019). Saúde Um Direito Humano - Relatório de Primavera 2019. In *Observatório Português dos Sistemas de Saúde* (p. 190). <https://doi.org/10.1128/AAC.03728-14>
- Ordem dos Médicos Dentistas. (2010). *PLANO NACIONAL DE SAÚDE 2011-2016: Estratégia de saúde oral em Portugal – um conceito de transversalidade que urge implementar*. Ordem dos Médicos Dentistas. <http://pns.dgs.pt/files/2010/06/ond.pdf>
- Ordem dos Médicos Dentistas. (2020, January 23). *Governo quer medicina dentária em todos os centros de saúde*. Ordem Dos Médicos Dentistas. <https://www.ond.pt/2020/01/centros-saude-governo/>
- Ordem dos Médicos Dentistas. (2021a). *Projeto-piloto de médicos dentistas nos centros de saúde defrauda as expectativas de utentes e profissionais*. Ordem Dos Médicos Dentistas. <https://www.ond.pt/2021/07/centros-saude-projetos/>
- Ordem dos Médicos Dentistas. (2021b). *Os Números da Ordem*. <https://www.ond.pt/content/uploads/2021/05/no20-21pt.pdf>
- Pérez-Ramos, J. (1990). Motivação no trabalho: abordagens teóricas. *Psicologia USP*, 1(2), 127–140. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1678-51771990000200004&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt

- Pestana, M. H., & Gageiro, J. N. (2008). *Análise de dados para Ciências Sociais - A complementaridade do SPSS* (5.ª Ed). Lisboa, Edições Sílabo.
- Portaria 301/2009, 2009-03-24 - DRE. (2009). <https://dre.pt/pesquisa/-/search/605504/details/maximized?dreId=130026%2Fen>
- PRR - Plano de Recuperação e Resiliência (p. 147). (2021). Ministério do Planeamento. https://www.consultalex.gov.pt/ConsultaPublica_Detail.aspx?Consulta_Id=183
- Puriene, A., Aleksejuniene, J., Petrauskiene, J., Balciuniene, I., & Janulyte, V. (2008). Self-perceived Mental Health and Job Satisfaction among Lithuanian Dentists. *Industrial Health*, 46(3), 247–252. <https://doi.org/10.2486/indhealth.46.247>
- Queiroz, J. (2021). Número de dentistas aumentou quase 70% numa década. *Jornal de Notícias*. <https://www.jn.pt/nacional/numero-de-dentistas-aumentou-quase-70-numa-decada-13761424.html>
- Quivy, R., & Van Campenhoudt, L. (1992). *Manual de investigação em ciências sociais*.
- Rodrigues, D. (2015). *A Satisfação dos Profissionais no Setor da Saúde* [Mestrado em Gestão de Recursos Humanos, Universidade do Algarve]. <https://sapientia.ualg.pt/bitstream/10400.1/8542/1/Dissertação - A Satisfação dos Profissionais no Setor da Saúde 2015 Dulce Rodrigues.pdf>
- Rolo, S. M. (2014). *Satisfação profissional dos médicos dentistas na utilização do cheque-dentista: um estudo exploratório no concelho de Lisboa* [Escola Nacional de Saúde Pública, Universidade Nova de Lisboa]. <http://hdl.handle.net/10362/14522>
- Santos, O., Biscaia, A., Antunes, A. R., Craveiro, I., Júnior, A., Caldeira, R., & Charondiére, P. (2007). *Os Centros de Saúde em Portugal - A Satisfação dos Utentes e dos Profissionais*. Ministério da Saúde - Missão para os Cuidados de Saúde Primários.

- Saunders, M., Lewis, P., & Thornhill, A. (2009). *Research methods for business students* (5th ed.). Harlow, United Kingdom: FT Prentice Hall.
- Silva, M. (2021). Mais de metade dos concelhos sem dentista nos centros de saúde. *Jornal de Notícias*, 6 de agosto, 6–7.
- Silva, R. B. (1998). *Para uma Análise da Satisfação com o Trabalho*. Sociologia - Problemas e Práticas, n.º 26. <https://repositorio.iscte-iul.pt/bitstream/10071/807/1/1.pdf>
- SNS24. (2022, May 6). *Consultas de medicina dentária no centro de saúde*. SNS24. <https://www.sns24.gov.pt/tema/saude-oral/consultas-de-medicina-dentaria-no-centro-de-saude/#sec-14>
- Spector, P. (1997). *Job Satisfaction: Application, Assessment, Causes, and Consequences* (SAGE, Vol. 3).
- Stevens, J. (1996). *Applied multivariate statistics for the social sciences* (3rd ed). Mahway, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Torres, S. A. R. P. (2011). *Monitorização da Satisfação Profissional num ACES do Grande Porto* [Instituto Politécnico do Porto]. https://recipp.ipp.pt/bitstream/10400.22/4949/1/DM_SusanaTorres_2011.pdf
- Viana, A. C. B., & Martins, I. C. (2021). Satisfação profissional, qualidade de vida e absentismo em um hospital público: uma revisão. *Revista de Administração Em Saúde*, 21(82). <https://doi.org/10.23973/ras.82.273>
- Wicker, D. (2011). *Job Satisfaction: Fact or Fiction: Are You Satisfied with Your Job?* AuthorHouse.

ANEXOS

ANEXO 1 – Questionário aplicado aos Médicos Dentistas

Questionário

O presente questionário foi elaborado no âmbito de um projeto de investigação acerca da Satisfação Profissional dos Médicos Dentistas, enquadrado na Dissertação do Mestrado em Gestão de Recursos Humanos (2020/2022) no ISLA Gaia | Instituto Politécnico de Gestão e Tecnologia, sob orientação do Prof. Dr. Ivo Dinis de Oliveira.

Este estudo pretende avaliar a Satisfação Profissional dos Médicos Dentistas e determinar os fatores motivacionais mais importantes para estes profissionais. Na elaboração deste questionário foram adaptados os questionários de dois estudos anteriores realizados em Portugal (Gonçalves, 2008; Rolo, 2014).

A participação neste questionário é voluntária, garantindo-se o anonimato dos participantes e a confidencialidade das informações pessoais.

A duração aproximada é de 3 minutos.

Caso decida participar, por favor, leia e responda afirmativamente ao seguinte Consentimento Informado:

Aceito participar de livre vontade neste estudo acerca da Satisfação Profissional dos Médicos Dentistas, pelo que compreendo os termos de apresentação e participação no questionário acima mencionados. Tomei conhecimento de que me foram explicitados os objetivos e métodos, pelo que consinto participar no estudo, respondendo às questões colocadas e permito ainda que as informações por mim prestadas sejam utilizadas nesta investigação. Estou ciente de que posso desistir de participar no questionário a qualquer momento, sem que daí resulte para mim qualquer prejuízo. Finalmente tenho conhecimento de que a informação obtida neste estudo será estritamente confidencial, sendo a minha participação anónima e o acesso aos dados recolhidos possível apenas pelos investigadores envolvidos.

Para qualquer esclarecimento adicional poderá contactar a investigadora Sara Isabel Pinto (Médica Dentista e Discente do Mestrado em Gestão de Recursos Humanos) através do email sara.isabel.pt@gmail.com.

Agradeço, desde já, a sua colaboração.

Ao prosseguir para o preenchimento deste questionário, declara que tomou conhecimento dos termos acima descritos e demonstra interesse em participar neste estudo.

Sim__

Não__

Parte I

Coloque por ordem de importância motivacional (1=mais importante/mais valorizada; 8=menos importante/menos valorizada), as seguintes dimensões, relevantes para o seu trabalho (não pode repetir a pontuação).

Autonomia e Poder	
Condições de Trabalho e Saúde	
Realização Pessoal e Profissional	
Relação Profissional/Paciente	
Relações de trabalho	
Remuneração	
Segurança Profissional	
Status e Prestígio	

Parte II

Para cada afirmação colocada abaixo, assinale em que medida concorda ou discorda com essas afirmações de acordo com a seguinte escala:

1. Discordo totalmente;
2. Discordo;
3. Nem concordo, nem discordo;
4. Concordo;
5. Concordo totalmente.

1. As pessoas reconhecem que sou um bom profissional.

1 ___ 2 ___ 3 ___ 4 ___ 5 ___

2. O meu trabalho tem tarefas bastante diversificadas.

1 ___ 2 ___ 3 ___ 4 ___ 5 ___

3. O progresso na carreira é muito rápido.

1 ___ 2 ___ 3 ___ 4 ___ 5 ___

4. A minha profissão é uma profissão com estabilidade/segurança para o futuro.

1 ___ 2 ___ 3 ___ 4 ___ 5 ___

5. As pessoas reconhecem a qualidade do meu trabalho.

1 ___ 2 ___ 3 ___ 4 ___ 5 ___

6. A minha relação com a restante equipa de trabalho é boa.

1 ___ 2 ___ 3 ___ 4 ___ 5 ___

7. A Administração tem uma política clara.

1 ___ 2 ___ 3 ___ 4 ___ 5 ___

8. As condições de trabalho são confortáveis.

1 ___ 2 ___ 3 ___ 4 ___ 5 ___

9. A minha área de trabalho tem muitas oportunidades para progredir.

1 ___ 2 ___ 3 ___ 4 ___ 5 ___

10. A administração da minha empresa tem uma política correta.

1 ____ 2 ____ 3 ____ 4 ____ 5 ____

11. A minha profissão dá-me oportunidade de desenvolver novos métodos.

1 ____ 2 ____ 3 ____ 4 ____ 5 ____

12. A minha profissão dá-me oportunidade de progressão no meu local de trabalho.

1 ____ 2 ____ 3 ____ 4 ____ 5 ____

13. As condições físicas do meu local de trabalho são agradáveis.

1 ____ 2 ____ 3 ____ 4 ____ 5 ____

14. Os meus colegas dão-me sugestões e ajudam-me a melhorar o meu trabalho.

1 ____ 2 ____ 3 ____ 4 ____ 5 ____

15. Gosto das pessoas com quem trabalho.

1 ____ 2 ____ 3 ____ 4 ____ 5 ____

16. Fiz amizades duradouras entre os meus colegas.

1 ____ 2 ____ 3 ____ 4 ____ 5 ____

17. As condições de trabalho no meu serviço são boas.

1 ____ 2 ____ 3 ____ 4 ____ 5 ____

18. Os meus colegas tratam-me bem.

1 ____ 2 ____ 3 ____ 4 ____ 5 ____

19. Os tratamentos que realizo nos pacientes têm qualidade.

1 ____ 2 ____ 3 ____ 4 ____ 5 ____

20. Estou motivado no meu trabalho.

1 ____ 2 ____ 3 ____ 4 ____ 5 ____

21. Se existisse um maior espírito de equipa, o meu trabalho seria melhor executado.

1 ____ 2 ____ 3 ____ 4 ____ 5 ____

22. Dedicar-me-ia mais na realização dos tratamentos (aos pacientes) se estivesse mais satisfeito com a minha remuneração.
- 1 ____ 2____ 3____ 4____ 5____
23. Se as condições de trabalho fossem mais confortáveis, faria melhor o meu trabalho.
- 1 ____ 2____ 3____ 4____ 5____
24. Se o número de horas de trabalho fosse mais ajustado, poderia prestar uma melhor qualidade no trabalho prestado.
- 1 ____ 2____ 3____ 4____ 5____
25. Empenhar-me-ia mais na dedicação ao paciente se o meu vínculo contratual fosse mais estável.
- 1 ____ 2____ 3____ 4____ 5____

Parte III

1. Género:
- Masculino ____
- Feminino ____
2. Idade:
- <=30 anos ____
- 31 a 40 anos ____
- 41 a 50 anos ____
- 51 a 60 anos ____
- >60 anos ____
3. Estado civil:
- Solteiro(a)____
- Casado(a)/união de facto____
- Divorciado(a) ____
- Viúvo(a) ____
4. Tem filhos?
- Sim ____
- Não ____
5. Distrito / Área de Residência:

Aveiro ____
Beja ____
Braga ____
Bragança ____
Castelo Branco ____
Coimbra ____
Évora ____
Faro ____
Guarda ____
Leiria ____
Lisboa ____
Portalegre ____
Porto ____
Região Autónoma dos Açores ____
Região Autónoma da Madeira ____
Santarém ____
Setúbal ____
Viana do Castelo ____
Vila Real ____
Viseu ____

6. De um modo geral e numa escala de 1 a 5, qual a sua opinião acerca do seu estado de saúde:
- 1) Tenho uma saúde fraca ____
 - 2) Tenho uma saúde razoável ____
 - 3) Tenho uma saúde boa ____
 - 4) Tenho uma saúde muito boa ____
 - 5) Tenho uma saúde excelente ____
7. Sofre de alguma patologia crónica?
- Não ____
- Sim ____ Qual? ____
8. Em que universidade se formou?
- Universidade de Coimbra - Faculdade de Medicina ____

Universidade de Lisboa - Faculdade de Medicina Dentária ____
Universidade do Porto - Faculdade de Medicina Dentária ____
Instituto Universitário de Ciências da Saúde ____
Instituto Universitário Egas Moniz ____
Universidade Católica Portuguesa - Faculdade de Medicina Dentária ____
Universidade Fernando Pessoa ____
Outra (da EU) ____

9. Há quanto tempo terminou o curso?

< 2 anos ____
2-5 anos ____
6-10 anos ____
11-20 anos ____
21-30 anos ____
>30 anos ____

10. Há quanto tempo exerce funções de médico dentista?

< 2 anos ____
2-5 anos ____
6-10 anos ____
11-20 anos ____
21-30 anos ____
>30 anos ____

Nunca exerci ____ (se o participante selecionar esta alínea, o questionário termina aqui)

11. Quantas horas por semana exerce a sua profissão?

Menos de 8 horas ____
Entre 8 – 16 horas ____
Entre 17 – 24 horas ____
Entre 25 – 32 horas ____
Entre 33 – 40 horas ____
Entre 40 – 48 horas ____
Mais de 48 horas ____

12. Atualmente onde exerce a sua profissão?

Centro de Saúde/SNS ____

Clínica/Hospital Privado ____

Centro de Saúde/SNS e Clínica/Hospital Privado ____

13. Em que ano começou a trabalhar em Centros de Saúde/SNS?

2022____

2021____

2020____

2019____

2018____

2017____

2016____

2015 ou antes ____

Nunca trabalhei em Centros de Saúde/SNS ____

14. Qual o seu tipo de vínculo laboral atual com o SNS?

Contrato de Trabalho sem Termo ____

Contrato de Trabalho a Termo Certo ____

Contrato de Trabalho a Termo Incerto ____

Contrato de Prestação de Serviços ____

Contrato de Utilização de Trabalho Temporário ____

Não trabalho com o SNS ____

15. Qual o seu tipo de vínculo laboral com a clínica/hospital privado onde exerce atualmente funções de Médico Dentista durante o maior nº de horas semanais?

Contrato de Trabalho sem Termo ____

Contrato de Trabalho a Termo Certo ____

Contrato de Trabalho a Termo Incerto ____

Contrato de Prestação de Serviços ____

Contrato de Utilização de Trabalho Temporário ____

Não exerço em clínica/hospital privado ____

